



**Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”
Faculdade de Medicina de Botucatu
Departamento de Enfermagem**

BEATRIZ PONTES VISENTINI

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA EM LIBRAS SOBRE SAÚDE
SEXUAL E REPRODUTIVA PARA MULHERES SURDAS**

**Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação em Enfermagem,
realizado na Faculdade de Medicina
de Botucatu – “Universidade
Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Filho”, como requisito para obtenção
do Título de Enfermeiro.**

Orientadora: Profa. Dra. Marli Teresinha Cassamassimo Duarte

Coorientadora: Profa. Dra. Marla Andreia Garcia de Avila

Botucatu

2021

BEATRIZ PONTES VISENTINI

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA EM LIBRAS SOBRE SAÚDE
SEXUAL E REPRODUTIVA PARA MULHERES SURDAS**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem, realizado na Faculdade de Medicina de Botucatu – “Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho”, como requisito para obtenção do Título de Enfermeiro.

Botucatu

2021

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP

BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE-CRB 8/5651

Visentini, Beatriz Pontes.

Construção e validação de cartilha em LIBRAS sobre saúde sexual e reprodutiva para mulheres surdas / Beatriz Pontes Visentini. - Botucatu, 2021

Trabalho de conclusão de curso (bacharelado - Enfermagem)
- Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho",
Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Marli Teresinha Cassamassimo Duarte

Coorientador: Marla Andreia Garcia de Avila

Capes: 40406008

1. Saúde da mulher. 2. Saúde sexual. 3. Saúde reprodutiva.
4. Línguas de Sinais. 5. Equipamentos de autoajuda para deficientes. 6. Surdez.

Palavras-chave: Linguagem de sinais; Saúde da mulher; Saúde sexual e reprodutiva; Surdez; Tecnologia assistiva.

AGRADECIMENTOS

Agradeço antes de tudo, à Deus, principalmente por ter me permitido chegar onde cheguei, e por ter me permitido conquistar tanto.

Aos meus pais, Priscila e Rogério, e ao meu irmão Octávio, por terem aguentado todas as minhas angústias e comemorado comigo todas as minhas conquistas durante todo o processo de formação, e acima de tudo, por nunca terem deixado de me apoiar e me incentivar para que eu realizasse os meus sonhos.

Ao meu namorado, Renan, por todo o apoio, segurança e confiança oferecidos.

À minha bisavó Amelia, avó Sueli e tia Roseli por todo o apoio.

Aos meus amigos além da faculdade, Vinicius e Jéssica, pelo apoio e por me acompanharem em todo meu processo de formação.

À minha amiga Janaína, por todo o apoio e por dividir as conquistas e anseios comigo.

À minha orientadora professora Dra. Marli Teresinha Cassamassimo Duarte e coorientadora professora Dra. Marla Andreia Garcia de Avila por confiarem em mim e me auxiliarem nesse processo, além de terem compartilhado seu conhecimento comigo.

Aos juízes de formatação e aparência do produto do estudo.

Aos especialistas em LIBRAS participantes do estudo, que contribuíram para o aprimoramento do meu conhecimento.

Ao financiamento do CNPq, processo 04/2021.

À todos que me ajudaram de forma direta ou indireta na construção dessa grande conquista.

Órgão Fomentador

O estudo foi realizado com Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC) do Programa Institucional, financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – **CNPQ** processo 04/2021, com início em agosto de 2021 e término em dezembro de 2021.

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, Priscila e Rogério, e ao meu irmão Octávio, que tanto me apoiaram e me incentivaram nesse momento da vida. Sem eles, nada seria possível.

EPÍGRAFE

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana.” (Carl G. Jung)

RESUMO

Introdução: A deficiência auditiva refere-se a perda de acuidade auditiva. Quando a pessoa tem perda auditiva profunda ou perda que implica em pouca ou nenhuma audição é geralmente considerada como surda. A tecnologia assistiva é uma área do conhecimento, de característica interdisciplinar, que engloba produtos e outros recursos que objetivam promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida. Ademais, se constitui em elemento chave para a promoção dos Direitos Humanos. Mulheres surdas e com deficiência auditiva poderão se beneficiar com informações acessíveis sobre promoção da saúde sexual e reprodutiva. Assim, o objetivo deste estudo foi descrever o processo de construção e validação de uma cartilha em LIBRAS - Língua Brasileira de Sinais, destinada à promoção da saúde sexual e reprodutiva de mulheres surdas. **Método:** Pesquisa metodológica, realizada em 5 etapas, sendo as 3 primeiras realizadas pela própria autora, destinada a construção da cartilha em LIBRAS, a etapa 4 sendo a validação de linguagem, formatação e aparência da cartilha feita por membros do projeto de inclusão de pessoas surdas e a etapa 5, realizada por profissionais especialistas, que validaram o conteúdo em LIBRAS, ambas empregando a técnica Delphi. O projeto desta pesquisa foi submetido e aprovado pelo comitê de ética local, parecer Nº 4.891.496. **Resultados:** A cartilha teve como título “Saúde Sexual e Reprodutiva de Mulheres em LIBRAS”. Após construção da mesma, foi realizada a validação a partir da aplicação da técnica Delphi e cálculo do Índice de Validade do Conteúdo, constatando que a cartilha se deu por validada após atingir média 0,9 tanto referente à linguagem, formatação e aparência, na primeira aplicação, quanto ao conteúdo em LIBRAS, que necessitou de duas rodadas da técnica. **Conclusão:** O estudo permitiu a descrição da construção e validação de uma cartilha em LIBRAS sobre educação sexual e reprodutiva para mulheres surdas que poderá contribuir com a promoção da saúde sexual e reprodutiva e autonomia desse grupo.

Descritores: Saúde da mulher; Saúde Sexual e Reprodutiva; Surdez; Línguas de Sinais; Tecnologia Assistiva.

ABSTRACT

Introduction: Hearing impairment refers to the loss of hearing acuity. When a person has profound hearing loss or a loss that implies little or no hearing, they are generally considered deaf. Assistive technology is an area of knowledge, with an interdisciplinary characteristic, which encompasses products and other resources that aim to promote functionality, related to the activity and participation of people with disabilities, disabilities or reduced mobility. Furthermore, it constitutes a fundamental element for the promotion of Human Rights. Deaf and hearing-impaired women can benefit from accessible information about sexual and reproductive health. Thus, the aim of this study was to describe the process of construction and validation of a booklet in LIBRAS - Brazilian Sign Language aimed at promoting the sexual and reproductive health of deaf women. **Method:** Methodological research, carried out in 5 steps, the first 3 being carried out by the author herself, aimed at building the booklet in LIBRAS, step 4 being the validation of the language, formatting and appearance of the booklet carried out by members of the people inclusion project deaf people and step 5, performed by specialist professionals, who validated the content in LIBRAS, both using the Delphi technique. The project of this research was submitted and approved by the local ethics committee, under opinion N^o. 4.891.496. **Results:** The booklet was entitled "Sexual and Reproductive Health of Women in LIBRAS". After construction, validation was performed using the Delphi technique and Content Validity Index calculation, noting that the booklet was considered validated after reaching an average of 0.9 both in terms of language, formatting and appearance, in the first application, and in terms of content in LIBRAS, which required two rounds of the technique. **Conclusion:** The study allowed the description of the construction and validation of a booklet in LIBRAS on sexual and reproductive education for deaf women that could contribute to the promotion of sexual and reproductive health and autonomy for this group.

Descriptors: Women's Health; Sexual and Reproductive Health; Deafness; Sign Language; Assistive Technology

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURAS

- Figura 1 - Fluxograma das etapas do processo de construção e validação da cartilha em LIBRAS. Botucatu, 2021 18
- Figura 2 - Fórmula de cálculo do Índice de Validade do Conteúdo (IVC) 23

QUADROS

- Quadro 1 - Mudanças realizadas na cartilha após sugestões dos avaliadores de linguagem, formatação e aparência na fase Delphi 1. Botucatu, 2021 29
- Quadro 2 - Mudanças realizadas na cartilha após sugestões e correções dos avaliadores de conteúdo especialistas em LIBRAS na fase Delphi 1. Botucatu, 2021 33

TABELAS

- Tabela 1 - Média de concordância dos itens avaliativos por juízes de linguagem, formatação e aparência na fase Delphi 1. Botucatu, 2021 27
- Tabela 2 - Média de concordância dos itens avaliativos por juízes especialistas do conteúdo em LIBRAS na fase Delphi 1. Botucatu, 2021 31
- Tabela 3 - Média de concordância dos itens avaliativos por juízes especialistas do conteúdo em LIBRAS na fase Delphi 2. Botucatu, 2021 35

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

dB	DECIBÉIS
HIV	VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA
IST	INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS
IVC	ÍNDICE DE VALIDADE DO CONTEÚDO
LIBRAS	LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS
MS	MINISTÉRIO DA SAÚDE
OMS	ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE
PDF	PORTABLE DOCUMENT FORMAT
SSR	SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA
SUS	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
TCLE	TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. OBJETIVO.....	16
3. MÉTODO.....	17
3.1 Tipo e local de estudo.....	17
3.2 Desenvolvimento do estudo e procedimento de coleta dados.....	17
3.3 Aspectos éticos e legais	24
4. RESULTADOS.....	25
5. DISCUSSÃO.....	36
6. CONCLUSÃO.....	41
7. REFERÊNCIAS.....	42
APÊNDICES.....	48
ANEXOS.....	106

1. INTRODUÇÃO

A deficiência auditiva refere-se a perda da acuidade auditiva, ou seja, a pessoa não consegue ouvir tanto quanto alguém com audição normal. Os limiares de audição de 20 dB (decibéis) ou melhor em ambas as orelhas caracterizam audição normal. A perda auditiva pode ser leve, moderada, grave ou profunda. Pode afetar um ou ambos os ouvidos e causar dificuldade em ouvir conversas ou sons altos. A perda auditiva 'incapacitante' refere-se à perda auditiva superior a 35 dB no ouvido com melhor audição. Quando a pessoa tem perda auditiva profunda ou perda que implica em pouca ou nenhuma audição é geralmente considerada como surda.⁽¹⁾

A prevalência de perda auditiva aumenta com a idade. Entre as pessoas que têm mais de 60 anos, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de 25% delas são acometidas pela deficiência auditiva do tipo incapacitante, e destas, 80% vivem em países de renda média e baixa.^(1,2)

Segundo dados do censo realizado no Brasil em 2010, 45 milhões de pessoas tinham algum tipo de deficiência, e destas, 7,6% eram totalmente surdas, e de forma mais específica, aproximadamente 1,1 milhão eram mulheres.⁽³⁾ É estimado que no ano de 2050, mais de 700 milhões de pessoas, ou uma em cada dez pessoas, terão perda auditiva incapacitante.⁽¹⁾

A deficiência é um conceito estabelecido como temática dos direitos humanos, e, obedece ao princípio de que todo ser humano tem o direito de desfrutar de todas as condições necessárias para o pleno desenvolvimento de seus talentos e habilidades, sem que seja submetido a discriminações e constrangimentos. A efetivação dos direitos das pessoas com deficiência requer ações em duas frentes: a execução do direito universal e de grupos específicos e tem como principal objetivo diminuir ou extinguir a lacuna que existe entre as condições de pessoas com e sem deficiência.⁽⁴⁾

A Constituição Federal Brasileira reconhece os direitos humanos estabelecidos pelo direito internacional como direitos constitucionais (individuais e coletivos) e assume a obrigação de realizá-los por meio do tratamento igualitário de todos os brasileiros, sem discriminação de qualquer natureza.⁽⁴⁾

Define-se como deficiência toda a perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que leva a incapacidade para o desenvolvimento de atividade, dentro do que é considerado como padrão normal para

o ser humano, de acordo com o artigo 3º do decreto nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999.⁽⁵⁾

De acordo com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência nº 13.146 de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), considera-se a acessibilidade como possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida.⁽⁶⁾

Essa mesma lei também define como desenho universal a concepção de produtos, ambientes, programas e serviços a serem usados por todas as pessoas, incluindo os recursos de tecnologia assistiva.⁽⁶⁾

A tecnologia assistiva tem característica interdisciplinar e é uma área do conhecimento que compreende produtos, metodologias, recursos, práticas, serviços e estratégias que visam proporcionar a funcionalidade, referente à atividade e participação de pessoas com deficiência, mobilidade diminuída ou incapacidades, com o objetivo de promover autonomia, qualidade de vida, inclusão social e independência.⁽⁷⁾

Neste sentido, a legislação brasileira, em 2002, instituiu, por meio da Portaria nº 1.060, de 5 de junho, a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, que se direciona à inclusão das pessoas com deficiência em toda a rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e caracteriza-se por reconhecer a necessidade de implementar o processo de respostas às complexas questões que envolvem a atenção à saúde das pessoas com deficiência no Brasil. São diretrizes dessa política a promoção da qualidade de vida e a assistência integral à saúde da pessoa com deficiência.⁽⁸⁾

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência constitui-se em modelo de atenção voltado à população que expressa algum impedimento orgânico, ou funcional, de natureza física, sensorial e intelectual, incluindo assim pessoas com deficiências motora, visual, auditiva, intelectual, com ostomias e múltiplas deficiências. Essa rede visa qualificar a atenção a esse grupo.⁽⁹⁾

Considerando-se as pessoas com deficiência auditiva, a legislação brasileira regulamenta a Lei sobre a Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS, de 2002, dispendo

que as empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, na perspectiva da inclusão plena das pessoas surdas ou com deficiência auditiva em todas as esferas da vida social, devem garantir, prioritariamente aos alunos matriculados nas redes de ensino da educação básica, a atenção integral à sua saúde, nos diversos níveis de complexidade e especialidades médicas, incluindo atendimento em reabilitação por equipe multiprofissional.⁽¹⁰⁾

O atendimento à pessoa com deficiência no SUS, em consonância com o preconizado na Política Nacional, deve ser realizado por equipe multidisciplinar que atue de maneira a potencializar as habilidades funcionais, ao disponibilizar às pessoas com deficiência a Tecnologia Assistiva.⁽⁷⁾

É comum a população surda ter menos instrução que a população em geral. Essa população necessita de maior atenção e cuidados quando são utilizados termos técnicos, evitando palavras que possam levar a confusões e lembrando a necessidade de utilizar letra legível. É necessário considerar que as pessoas surdas comunicam-se usando LIBRAS, que tem gramática e vocabulário diferentes da língua portuguesa e é considerada uma língua natural.⁽¹¹⁾ Compartilha uma série de características que lhe atribui caráter específico e a distingue dos demais sistemas de comunicação.⁽¹²⁾

A literatura aponta que há maior probabilidade de as pessoas surdas enfrentarem obstáculos ao usufruírem de fontes comuns de informações do que as demais sem essa deficiência. Estas podem ter que lidar no sistema de saúde com barreiras de comunicação, já que os profissionais de saúde geralmente não sabem e/ou têm dificuldade de dialogar com as mesmas. Além do mais, os serviços de saúde muitas das vezes minimizam as dificuldades de leitura da fala e superestimam a habilidade das pessoas surdas entenderem apontamentos escritos.⁽¹³⁾

Ademais, quanto mais longe estão os profissionais de saúde do universo de seus usuários, ou seja, quanto menos sabem realmente a respeito deles, maiores são os desconfortos quando lidam com essas pessoas. Assim, sentimentos diversos, dentre os quais angústia, medo, insegurança e impaciência, sucedem no ato do atendimento nos serviços de saúde, e, por vezes, se manifestam em decorrência do despreparo dos profissionais para lidarem com essa clientela.⁽⁹⁾

É improvável que as pessoas surdas e com deficiência auditiva se beneficiem de políticas e programas destinados a resolver os problemas de saúde sexual e reprodutiva (SSR). Percepções negativas sobre a surdez e a falta de compreensão social de suas preocupações contribuíram para a negligência das pessoas surdas nas

políticas e na prestação de serviços de SSR.⁽¹³⁾ No âmbito afetivo e sexual, as pessoas surdas possuem necessidades relacionadas a vínculos familiares, amizades e relacionamentos. Um dos aspectos pouco explorados é a manifestação da sexualidade, refletindo a adoção de estigmas e dogmas no seu exercício.⁽¹⁴⁾

Existe carência de informações acessíveis a respeito da SSR de alta qualidade na Língua Brasileira de Sinais, o que tem potencial para elevar o risco de desinformação entre a população surda.⁽¹⁵⁾ Estudos sugerem um predomínio de mal-entendidos sobre o tema referente ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) entre a população surda adulta e de estudantes universitários.^(16,17) Também referem entendimento insuficiente sobre métodos de prevenção de HIV/IST entre estudantes surdos do ensino médio quando comparados aos alunos sem essa deficiência.⁽¹⁸⁾

A necessidade de mais dados com relevância científica sobre o assunto dos direitos sexuais e reprodutivos, além do planejamento familiar, por parte das pessoas surdas, é notória. Mais da metade das pessoas surdas entrevistadas afirmaram que a camisinha não é um método adequado para prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e aids.⁽¹⁹⁾

No Brasil, visando romper com as barreiras atitudinais, de comunicação e informação, bem como a viabilizar a assistência a pessoas surdas nos serviços de saúde foram publicadas, leis e decretos nessa área, nos últimos anos, o que representou para esta comunidade importante avanço na sua inclusão social. Como exemplo cita-se o Decreto 5.626/2005, que regulamenta a Língua Brasileira de Sinais como código para comunicação e expressão da comunidade de pessoas surdas, no sentido de induzir a formação de profissionais para atendimento desse contingente, prevê LIBRAS como disciplina curricular obrigatória nos cursos de formação dos professores para o magistério, no curso de Fonoaudiologia e em outros cursos de maneira optativa e incentiva a capacitação e formação de profissionais que atuam na rede do SUS para uso dessa língua e sua tradução e interpretação.⁽⁹⁾

Tendo-se em vista o exposto e considerando-se: que os direitos sexuais e reprodutivos se inscrevem no conjunto dos direitos humanos^(20,21); que a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) incluiu as mulheres com deficiência, entre outras, excluídas das políticas até então, e que dentre seus objetivos incluem-se incorporar a integralidade e a promoção da saúde como princípios norteadores e a consolidação dos avanços no campo dos direitos sexuais e

reprodutivos⁽²²⁾; que mulheres com deficiência auditiva, de forma errônea, se supõe o não exercício da sexualidade, para os quais se postula a impertinência da reprodução⁽²³⁾ , propôs-se o presente trabalho. Este visa beneficiar mulheres surdas e com deficiência auditiva com informações acessíveis sobre promoção da saúde sexual e reprodutiva e facilitar melhor comunicação dos profissionais de saúde com esse grupo.

2. OBJETIVO

Descrever o processo de construção e validação de uma cartilha em Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS, destinada à promoção da saúde sexual e reprodutiva de mulheres surdas.

3. MÉTODO

3.1 Tipo e Local de Estudo

Trata-se de um estudo metodológico.

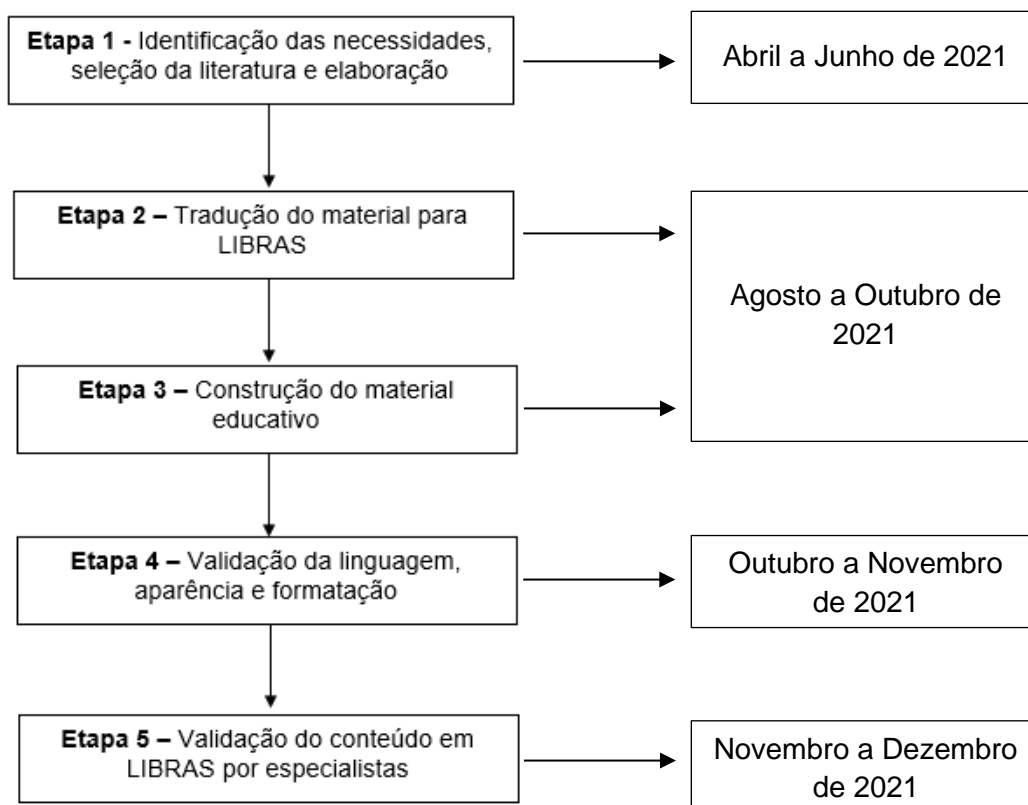
Os estudos metodológicos visam à investigação de métodos para coleta e organização dos dados, tais como: desenvolvimento, validação e avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa, favorecendo a condução de investigações com rigor acentuado.⁽²⁴⁾

O estudo foi desenvolvido na Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, junto ao Departamento de Enfermagem e como uma das atividades do projeto de extensão “Comunicação em LIBRAS: um sinal de inclusão”, financiado pela Pró-Reitoria de Extensão.

3.2 Desenvolvimento do estudo, participantes e procedimentos de coleta de dados

O processo de construção e validação da cartilha ocorreu em cinco etapas: as três primeiras etapas foram destinadas à construção da cartilha e ocorreram de abril a outubro de 2021, a etapa 4 a validação de linguagem, formatação e aparência, que ocorreu de outubro a novembro de 2021 e a etapa 5 a validação do conteúdo em LIBRAS, que ocorreu de novembro a dezembro de 2021. Descreve-se a seguir o detalhamento das etapas, conforme a Figura 1.

Figura 1: Fluxograma das etapas do processo de construção e validação da cartilha em LIBRAS. Botucatu, 2021



Fonte: Autora

Etapa 1 – Identificação das necessidades, seleção da literatura e elaboração

Inicialmente identificamos a ausência de um material que pudesse subsidiar o atendimento da saúde da mulher. Considerando a expertise das autoras, uma com experiência em saúde da mulher, uma no desenvolvimento de materiais educativos e todas com atuação no projeto de extensão “Comunicação em LIBRAS: um sinal de inclusão”. Ademais, a primeira autora tem formação em LIBRAS e está engajada na temática na instituição. Desse modo, optou-se em desenvolver uma tecnologia assistiva relacionado aos temas.

Posteriormente, foram selecionados nesta etapa materiais de apoio aos profissionais de saúde produzidos pelo Ministério da Saúde (MS), Organização

Mundial da Saúde (OMS) e conduzida revisão da literatura, sobre saúde sexual e reprodutiva, planejamento reprodutivo, prevenção de IST e métodos contraceptivos para compor os conteúdos que foram abordados na tecnologia assistiva. As informações com termos técnicos e de difícil entendimento foram adequadas ao público-alvo.

Etapa 2 – Tradução do material para LIBRAS

O conteúdo temático foi traduzido para a Língua Brasileira de Sinais. Esta etapa foi elaborada por meio da utilização de um aplicativo do sistema operacional Android, o “Hand Talk”[□], para realizar a tradução do conteúdo para LIBRAS e vídeos na plataforma Youtube realizados por profissionais da área.

Etapa 3 – Construção do material educativo

Esta etapa foi desenvolvida segundo os fundamentos de Moreira et al⁽²⁵⁾, referente à linguagem, ilustração, *layout* e *design* do material educativo.

Segundo esses autores⁽²⁵⁾, a linguagem deve seguir os critérios de credibilidade da mensagem, incluindo confiabilidade do autor e da fonte. A apresentação da mensagem, a estrutura da frase e seleção das palavras, a não discriminação das diferenças culturais e raciais e a inclusão de interação também são componentes para a formulação da atribuição da linguagem.

Assim, a mensagem foi apresentada ao leitor contendo três ou quatro ideias principais por seção da cartilha; foi desenvolvida uma ideia por vez, de forma completa, para depois, passar para uma seguinte, tendo-se em vista que idas e vindas entre tópicos podem confundir o leitor; foram evitadas listas longas, sendo, por isso necessário à limitação a quatro ou cinco itens; foi declarada objetivamente a ação que esperada do leitor; apresentado os conceitos e ações em ordem lógica; clarificados ideias e conceitos abstratos com exemplos; foram incluídas apenas informações necessárias, para o leitor compreender e seguir a mensagem; destacadas de forma positiva, dizendo ao leitor o que ele deve fazer e não o que ele não deve fazer e apresentados aos leitores os benefícios que eles terão com a leitura do material⁽²⁵⁾.

Quanto a estrutura da frase e seleção das palavras, sempre que possível, foram empregadas palavras curtas, sentenças com oito a dez palavras e parágrafos com três a cinco sentenças, escritos em formato de diálogo, uma vez que o estilo

conversacional é mais natural e mais fácil de ser lido e entendido, na voz ativa, limitando o uso de jargão, termos técnicos e científicos. Quando foram indispensáveis, estes foram explicados em linguagem que o leitor possa entender, empregando-se palavras com definições simples e com analogias familiares ao público alvo, evitando-se abreviaturas, acrônimos e siglas ⁽²⁵⁾.

Procurou-se apresentar ilustrações sensíveis e relevantes de forma cultural, organizando a disposição das mesmas no instrumento.⁽²⁵⁾ Quanto à seleção das ilustrações, esta limitou-se ao número necessário para não sobrecarregar o material, empregando-se aquelas que ajudaram a explicar ou enfatizar pontos e ideias importantes do texto, evitando-se ilustrações abstratas com função apenas decorativa, desenhos e figuras estilizadas. As ilustrações empregadas denotavam ação ou o comportamento esperado ao invés do que deveria ser evitado. Foram utilizados desenhos de linhas simples, imagens reais de partes do corpo ou itens relacionados com a saúde, que, quando pequenos, foram apresentados em ilustrações maiores para que os detalhes fossem, visualizados, contudo, apresentados em escala para compará-los com algo familiar. Tomou-se o cuidado de apresentar fotos e ilustrações de boa qualidade, de alta definição e apropriadas ao público alvo.

Quanto à disposição das ilustrações, estas foram dispostas de modo fácil, para o leitor segui-las e entendê-las, apresentavam uma mensagem por ilustração, foram dispostas próximas aos textos aos quais elas se referiam, foram empregadas legendas incluindo a mensagem chave e setas ou círculos para destacar informações-chave na ilustração.

Os aspectos de *Layout* e *Design* devem considerar as fontes, cores e sombreamentos utilizados, além de uma capa com efeito atrativo, mensagem organizada de forma a facilitar a ação desejada e a lembrança, e a utilização de espaço em branco, margens e marcadores para limitar a quantidade de texto e imagens na página.⁽²⁵⁾ Assim, quanto às fontes, cores e sombreamentos, foram utilizadas fonte 14, no mínimo, uma vez que o material destina-se ao público adulto, e para os títulos, dois pontos maiores que as do texto, evitados textos com fontes estilizadas e maiúsculas, pois dificultam a leitura e utilizado, utilizado *itálico*, negrito e sublinhado apenas para os títulos ou para destaques. Realizou-se a impressão preta sobre fundo claro, por favorecer a leitura e procurou-se utilizar as cores com sensibilidade e cautela, para não supercolorir, evitando-se poluir visualmente o material⁽²⁵⁾.

Segundo o referencial empregado⁽²⁵⁾, a capa foi elaborada com imagens, cores e texto atrativos, mostrando a mensagem principal e o público alvo, apenas por sua visualização.

Quanto a organização da mensagem, para facilitar a ação desejada e a lembrança, foram sinalizados adequadamente os tópicos e subtópicos, usando recursos, como títulos, subtítulos, negritos e marcadores, colocados, no início da frase ou da proposição, palavras ou ideias-chave; apresentado uma ideia completa numa página ou nos dois lados da folha, evitando-se que o leitor precise virar a página no meio da mensagem; colocado a informação mais importante no início e no fim do documento; organizadas as ideias no texto, na mesma sequência em que o público alvo irá usá-las e apresentada a informação-chave em caixa de texto, para facilitar a localização da informação na página⁽²⁵⁾.

Por fim, quanto ao espaço em branco, foram deixados, no mínimo, 2,5 cm de espaço em branco nas margens da páginas e entre as colunas, limitada a quantidade de texto e imagens na página e utilizados títulos e subtítulos, deixando mais espaço acima que abaixo deles, para dar uma ligação mais forte⁽²⁵⁾.

Esta etapa contou com a utilização do site Canva[□], que é uma plataforma de *design* gráfico que permite aos usuários criar gráficos de mídia social, apresentações, infográficos, pôsteres e outros conteúdos visuais.

As etapas 1, 2 e 3 foram desenvolvidas pela própria pesquisadora.

Etapa 4 – Validação da linguagem, aparência e formatação

Esta etapa teve por finalidade a validação da linguagem e o aspecto visual do material. Participaram desta etapa oito componentes do projeto “Comunicação em LIBRAS: um sinal de inclusão”.

Os participantes foram convidados e esclarecidos dos objetivos da pesquisa e forma de participação da mesma em reunião do referido projeto. Após o esclarecimento, receberam por e-mail, o link de acesso a plataforma *google forms*, contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE I). O juiz deveria concordar em participar para que pudesse ter acesso à cartilha em formato PDF e ao formulário de validação da mesma (APÊNDICE II).

O formulário de validação foi adaptado de Mauro et al ⁽²⁶⁾ e foi composto de três partes.

A primeira parte inclui dados sociodemográficos dos juízes, considerando idade, raça/cor, sexo e escolaridade (APÊNDICE III).

A segunda, além das instruções de preenchimento do instrumento, era composta de 11 itens avaliativos sobre linguagem, formatação e aparência da cartilha.

E a terceira, apresentava espaços para relato de pontos negativos e sugestões referentes aos aspectos de linguagem, aparência e formatação da cartilha.

A validação foi realizada a partir da técnica Delphi. Essa técnica inicia-se com a elaboração do problema e a escolha dos juízes, seguidos de um questionário inicial que atua como estratégia de geração de ideias para descobrir o que se diz em relação ao tema do estudo. O *feedback* das respostas é oferecido em uma segunda rodada e um novo questionário é desenvolvido para recolher opiniões sobre o que foi levantado inicialmente. Uma análise das respostas dos juízes e outras rodadas com as respostas destes é realizada, de forma a fazê-los refletir e opinar até a obtenção de um consenso aceitável sobre o tema determinado.⁽²⁷⁾

Para a validação da linguagem, formatação e aparência, foi utilizado o índice de validade do conteúdo (IVC).⁽²⁸⁾

O IVC mede a proporção ou porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens. Permite inicialmente, analisar cada item individualmente e depois o instrumento como um todo. Este método emprega uma escala tipo Likert com pontuação de um a quatro.⁽²⁸⁾

O escore do índice é calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados por “3” ou “4” pelos especialistas. Os itens que receberam pontuação “1” ou “2” devem ser revisados ou eliminados. Dessa forma, o IVC tem sido também definido como “a proporção de itens que recebe uma pontuação de 3 ou 4 pelos juízes”, sendo 0,80 um IVC com valor aceitável. ⁽²⁸⁾ A fórmula para avaliar cada item individualmente traz no numerador da fração o número de respostas que pontuaram 3 ou 4 e no denominador o número total de respostas, como apresentado a seguir:

Figura 2: Fórmula de cálculo do Índice de Validade do Conteúdo (IVC)

$$IVC = \frac{\text{Número de respostas "3" ou "4"}}{\text{Número total de respostas}}$$

No estudo em questão, foram utilizadas como respostas: 1 = Discordo, 2 = Discordo parcialmente, 3 = Concordo parcialmente, 4 = Concordo.

Etapa 5 – Validação do conteúdo em LIBRAS por especialistas

Esta etapa teve por objetivo a validação do conteúdo em LIBRAS por expertos nessa língua.

Para seleção dos especialistas, constituíram-se critérios de inclusão: ter Licenciatura em Letras-Libras e/ou Certificação de Proficiência na Tradução e Interpretação de Libras/Língua Portuguesa e/ou ser Intérprete de LIBRAS com comprovação e/ou Pós-graduação em LIBRAS, com 18 anos ou mais de idade. Assim, foram incluídos no estudo três especialistas em Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS, que atuaram como juízes especialistas, na validação da cartilha em LIBRAS sobre saúde sexual e reprodutiva.

Da mesma forma como ocorreu na etapa 4, os três juízes foram convidados a participarem do estudo, sendo esclarecida a forma de participação e envio, por e-mail, do link de acesso a plataforma *google forms*, contendo o TCLE. Após os convidados consentirem a participação, os mesmos tiveram acesso a cartilha em formato PDF, juntamente com o formulário de validação.

O formulário constitui-se de três partes: a primeira contendo dados sociodemográficos dos participantes sendo, idade, raça/cor, sexo e formação em LIBRAS (APÊNDICE IV).

A segunda, as instruções de preenchimento do instrumento e a terceira, os itens avaliativos da cartilha, totalizando 11 itens a respeito do conteúdo em LIBRAS (APÊNDICE V).

Para validação do conteúdo em LIBRAS também empregaram-se o IVC e a técnica Delphi, conforme apresentado na etapa 4.

3.3 Aspectos éticos e legais

Com o objetivo de atender às orientações éticas e legais que envolvem pesquisas com seres humanos ao protocolo de pesquisa contido na resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde ⁽²⁹⁾, o projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu com o parecer nº 4.891.496 de 07 de Agosto de 2021 (ANEXO I).

Os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos e formas de participação do estudo, que se deu de forma online, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, emitido por meio da utilização da plataforma *google forms*. No TCLE foi referido que a participação seria voluntária, assim como assegurado o sigilo, a confidencialidade das informações obtidas, levando em consideração que a obtenção dos dados foi realizada por meio de instrumento online e anônimo, que os resultados não serão divulgados em nível individual quando da publicação dos mesmos em revistas científicas e que os dados não serão divulgados a terceiros. Foi destacado ainda que todos os dados obtidos na pesquisa serão utilizados exclusivamente com finalidades científicas.

4. RESULTADOS

Os resultados estão apresentados em duas partes, sendo a primeira abrangendo as etapas 1, 2 e 3 (construção da cartilha) e a segunda abrangendo as etapas 4 e 5 (validação da cartilha).

4.1 Construção da Cartilha - Etapas 1, 2 e 3

4.1.1 Seleção da literatura e elaboração do conteúdo temático

Revisão da literatura foi realizada nas bases de dados PubMed, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), a fim de identificar conteúdos disponíveis sobre os maiores desafios relacionados à saúde sexual e reprodutiva de mulheres surdas, além de reconhecer as áreas que essa população apresentam lacunas de conhecimento. A partir desses achados, foram definidos os assuntos que seriam abordados na cartilha. O processo de busca na literatura considerou a relevância do assunto, assim como a necessidade de evidências da atualidade. Os descritores utilizados na busca de dados foram: Sexualidade, Perda Auditiva, Surdez que foram cruzadas através do operador booleano *AND*. Utilizou-se como filtro: ano de publicação, áreas temáticas, tipo de literatura.

O conteúdo abordado na cartilha foi dividido em seis temáticas com os seguintes títulos: “Conhecendo a parte íntima feminina” - referente à anatomia dos órgãos genitais internos e externos femininos; “Saúde íntima” - abordando a fisiologia do conteúdo vaginal normal, assim como a higiene íntima adequada, questões a respeito da menstruação e uso adequado de absorventes; “Vulvovaginites” - divididas entre as vulvovaginites infecciosas e não infecciosas, abordando as maneiras de identificar através dos sintomas; “Infecções sexualmente transmissíveis” - abrangendo as principais IST e outras infecções adquiridas por contato com sangue contaminado, apresentando sintomas e formas de transmissão; “Mamas” - referente a anatomia da mama feminina, prevenção, sinais e sintomas do câncer de mama; “Métodos contraceptivos” - divididos em métodos de barreira e métodos hormonais, referindo a forma de uso e a eficácia de cada um deles e ao final, a cartilha conta com referências bibliográficas e com uma página de agradecimentos.

A elaboração textual e a confecção das ilustrações seguiram os fundamentos de Moreira et al⁽²⁵⁾, apresentadas na seção método. Procurou-se associar o conteúdo repleto de informações de forma clara e objetiva, para que o material não ficasse extenso e cansativo aos leitores, visto que a cartilha tem o intuito de ser acessível a toda população.

A cartilha foi elaborada com tamanho de papel A5 (148x210 mm) constituído em sua versão pré-validação por 47 páginas. Ao final do processo de diagramação, a pesquisadora enviou essa versão da cartilha aos juízes de linguagem, formatação e aparência e aos juízes especialistas em LIBRAS - Língua Brasileira de Sinais.

4.2 Validação da Cartilha - Etapas 4 e 5

4.2.1 Etapa 4 - Validação da formatação e aparência

Esta etapa incluiu oito participantes sendo: todas mulheres, 6 declararam-se brancas, 1 parda e 1 negra; com idade variando entre 20 e 49 anos e nível de escolaridade variando entre: cursando o ensino superior e o título de doutor.

4.2.1.1 Fase Delphi 1 - Validação de linguagem, formatação e aparência

No processo de validação de linguagem, formatação e aparência, os itens foram validados a partir do cálculo do IVC, o qual apresentou média global de 0,90 e nenhum dos itens avaliados apresentou média inferior a 0,80. De acordo com o ponto de corte do IVC considerado, concluiu-se que a cartilha foi validada quanto à linguagem, formatação e aparência, conforme apresentado na Tabela 1.

As sugestões feitas pelos avaliadores foram analisadas pela autora e conforme possibilidade e pertinência, foram feitas as devidas correções e alterações para a versão final da cartilha.

A partir dos níveis elevados de concordância e de um bom IVC global, percebe-se que os juízes assinalaram, na grande maioria dos 11 itens avaliativos do instrumento, as opções 3 (concordo parcialmente) e 4 (concordo).

Tabela 1: Média de concordância dos itens avaliativos por juízes de linguagem, formatação e aparência na fase Delphi 1. Botucatu, 2021

ITENS	MÉDIA
Item 1: As ilustrações representam a temática de forma compreensível	1,0
Item 2: A linguagem está clara e objetiva	1,0
Item 3: O tamanho dos textos está adequado	0,88
Item 4: O número de páginas está adequado	1,0
Item 5: O conteúdo segue uma sequência lógica	1,0
Item 6: O material está apropriado para a população à que se destina	1,0
Item 7: As ilustrações estão expressivas	1,0
Item 8: As ilustrações estão suficientes	1,0
Item 9: O tamanho dos títulos e subtítulos está adequado	1,0
Item 10: O tamanho das imagens está adequado	1,0
Item 11: Informações da capa e agradecimentos são coerentes	1,0
Média global	0,90

Fonte: Autora

Apesar de alguns avaliadores ter indicado 3 ou 4 em determinados itens, estes fizeram sugestões para melhoria da cartilha relacionadas à linguagem, formatação e aparência, como: colocar identificação mais detalhada sobre a autora; aumentar o tamanho das imagens com sinais em LIBRAS que se referem à títulos muito extensos; colocar legendas em português de conteúdos que se apresentam somente em LIBRAS; destacar títulos que separam os tópicos referentes às infecções sexualmente transmissíveis. Apresenta-se no Quadro 1 as sugestões dos avaliadores e as mudanças realizadas na cartilha, considerando as mesmas.

Quadro 1: Mudanças realizadas na cartilha após sugestões dos avaliadores de linguagem, formatação e aparência na fase Delphi 1. Botucatu, 2021

Sugestões dos avaliadores	Mudanças realizadas
Colocar identificação mais detalhada da autora e instituições apoiadoras	<ul style="list-style-type: none"> - Inserido nome da autora e demais colaboradores no início da cartilha - Inseridos agradecimentos às instituições apoiadoras, orientadora e coorientadora do projeto que desenvolveu a cartilha.
Legendas em português	<ul style="list-style-type: none"> - Incluídas legendas em português nos conteúdos que se apresentavam somente em LIBRAS, no caso, em: “Quando essas alterações que antecedem o câncer são identificadas e tratadas é possível prevenir a doença em 100% dos casos”.
Tamanho das imagens e das traduções em LIBRAS	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentado o tamanho de todas as imagens com sinais em LIBRAS, assim como das legendas em português de todos os títulos e das legendas escritas com alfabeto em LIBRAS.
Destaque de títulos entre os tópicos	<ul style="list-style-type: none"> - Foram destacados títulos que indicam as infecções sexualmente transmissíveis, divididas em “corrimento vaginal”, “feridas”, “verrugas” e “sexualmente transmissíveis e sangue contaminado”.

Fonte: Autora

4.2.2 Etapa 5 - Validação do conteúdo por especialistas

Participaram desta etapa três especialistas em LIBRAS. Dos 3 participantes, duas eram mulheres; 2 declararam-se brancos e 1 negro; com idade variando entre 31 e 33 anos; a comprovação do conhecimento em LIBRAS se deu por certificação de Proficiência na Tradução e Interpretação de LIBRAS/Língua Portuguesa, intérprete de LIBRAS com comprovação e pós-graduação em LIBRAS, sendo que 2 dos participantes assinalaram mais de uma opção.

4.2.2.1 Fase Delphi 1

Na primeira fase da técnica Delphi a média global do IVC foi de 0,27, implicando em não validação da cartilha neste momento, conforme apresentado na Tabela 2.

Tabela 2: Média de concordância dos itens avaliativos por juízes especialistas do conteúdo em LIBRAS na fase Delphi 1. Botucatu, 2021

ITENS	MÉDIA POR ITEM
Item 1: Compreende o tema proposto	1,0
Item 2: Esclarece dúvidas sobre o tema	0,33
Item 3: Estimula aprendizado sobre o tema	0,67
Item 4: A linguagem é adequada ao público a que se destina	0,33
Item 5: 5. A linguagem é interativa ao público a que se destina	0,33
Item 6: As informações em LIBRAS estão corretas	0,67
Item 7: As informações em LIBRAS são objetivas	0,67
Item 8: As informações em LIBRAS são de fácil compreensão	0,67
Item 9: As imagens estimulam uma sequência lógica	1,0
Item 10: Os sinais apresentados estão corretos	0,33
Item 11: O conteúdo está isento de discriminação e preconceito	1,0
Média global	0,27

Fonte: Autora

Seguindo a utilização da técnica Delphi⁽²⁷⁾, emergiram como sugestões dos especialistas avaliadores do conteúdo em LIBRAS: fazer a interpretação do conteúdo exposto na cartilha em sinais; alterar sinais que foram realizados de forma errada ou desconfigurada e sentido de movimento errado.

As sugestões feitas pelos avaliadores especialistas em LIBRAS referente ao conteúdo, foram analisadas pela autora e conforme possibilidade e pertinência, foram feitas as devidas correções e alterações para a versão final da cartilha, o que pode ser observado no Quadro 2.

Quadro 2: Mudanças realizadas na cartilha após sugestões e correções dos avaliadores de conteúdo especialistas em LIBRAS na fase Delphi 1. Botucatu, 2021

Sugestões e correções dos avaliadores	Mudanças realizadas
Fazer a interpretação sem o uso de luvas brancas	- Todas as fotos da cartilha foram substituídas sem a utilização de luvas brancas
Falta de expressão facial e corporal em alguns sinais	- Os sinais referentes a “dor”, “doença”, “ardência” e “câncer” foram refeitos com maior expressão facial e corporal
Não utilizar o sinal de “SINAL”	- A frase em português “existem 3 tipos de sinais” foi alterada para “3 principais acontecer jeito” em LIBRAS, sendo retirado o sinal de “SINAL”
Sinais realizados de forma errada	- Foram alterados os sinais das seguintes palavras e expressões: exame, emagrecer, diarreia, câncer, atividade física, bom, oral, trimestre, íntima, normal, menstruação, doença, trato genital, ardência, bactéria, microbiota, IST, ruim, cheiro, igual, herpes genital, sumir, entre, mais, saudável, adequado, amamentar, anticoncepcional, genética, hormônio, anel vaginal.

Fonte: Autora

Além das sugestões, foi relatado como ponto negativo por todos os avaliadores, o fato de a cartilha ter sido elaborada com o intuito de ser divulgada e utilizada de forma impressa e não em formato de vídeo, para que a visualização dos sinais e do

conteúdo fosse melhor aproveitado, ilustrado e exemplificado, resultando em melhor entendimento e compreensão pelo público a que se destina.

4.2.2.2 Fase Delphi 2

Após a realização do novo envio do formulário e da cartilha alterada e corrigida para os especialistas em LIBRAS, obteve-se IVC global de 0,90 o que representa um aumento de 0,63 em relação à média anterior obtida na primeira fase da utilização da técnica Delphi para validação dos especialistas. Quanto ao IVC por item do formulário de validação de conteúdo em LIBRAS, pôde-se observar que a maioria dos avaliadores optou pela escolha das opções 3 (concordo parcialmente) e 4 (concordo), o que representa um aumento na concordância após as modificações feitas na cartilha, que pode ser observado na Tabela 3.

No entanto, o item 2, que é relacionado ao esclarecimento de dúvidas sobre o tema, não foi validado, pois atingiu IVC 0,67, ou seja, menor que o aceitável. De acordo com as sugestões realizadas pelos especialistas no formulário, estes afirmam que a utilização de imagens paradas para representar uma língua que é realizada com movimentos, torna o entendimento mais difícil, concluindo assim que o ideal seria a utilização de vídeos para representar os sinais em LIBRAS.

Porém, quanto ao conteúdo da cartilha corrigida e alterada, não foi feita nenhuma sugestão pelos avaliadores, constatando então que a cartilha foi validada pelos especialistas em LIBRAS, já que atingiu um IVC global de 0,90 (APÊNDICE VI).

Tabela 3: Média de concordância dos itens avaliativos por juízes especialistas do conteúdo em LIBRAS na fase Delphi 2. Botucatu, 2021

ITENS	MÉDIA POR ITEM
Item 1: Compreende o tema proposto	1,0
Item 2: Esclarece dúvidas sobre o tema	0,67
Item 3: Estimula aprendizado sobre o tema	1,0
Item 4: A linguagem é adequada ao público a que se destina	1,0
Item 5: 5. A linguagem é interativa ao público a que se destina	1,0
Item 6: As informações em LIBRAS estão corretas	1,0
Item 7: As informações em LIBRAS são objetivas	1,0
Item 8: As informações em LIBRAS são de fácil compreensão	1,0
Item 9: As imagens estimulam uma sequência lógica	1,0
Item 10: Os sinais apresentados estão corretos	1,0
Item 11: O conteúdo está isento de discriminação e preconceito	1,0
Média global	0,9

Fonte: Autora

5. DISCUSSÃO

O presente estudo descreve o processo de construção e validação de uma cartilha em Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS, destinada à promoção da saúde sexual e reprodutiva de mulheres surdas. A cartilha constitui-se em instrumento para a educação em saúde e para atingir seus objetivos, necessita de comunicação adequada a fim de diminuir conflitos e mal-entendidos entre profissionais e clientes e resgatar o direito dos mesmos de buscar solução para os problemas detectados.⁽³⁰⁾

A cartilha educativa intitula-se “Saúde Sexual e Reprodutiva de Mulheres em LIBRAS”, e apresenta formatação leve, clara, com ilustrações remetendo ao aspecto lúdico, de forma que desperte interesse à população a respeito do assunto, fazendo com que se torne apropriado ao público, com potencial para a promoção do conhecimento e esclarecimento de dúvidas quanto ao tema exposto.

Tendo em vista a necessidade de adequação da linguagem para sua compreensão, principalmente quando se trata de trabalhos relacionados com a educação e promoção da saúde e, assim, restrição de expressões técnicas ⁽³¹⁾, o conteúdo da cartilha está disposto de forma objetiva, fazendo com que as informações sejam transmitidas de forma íntegra e completa, entretanto, sem causar cansaço ao leitor. Os textos são compostos de palavras objetivas, simples e familiares, com frases pouco extensas, de fácil entendimento e claras, evitando-se o uso de termos técnicos-científicos para melhor compreensão do conteúdo. Para tanto, foi adaptada a linguagem das informações encontradas na literatura, tornando-as acessíveis a pessoas leigas, evitando-se o emprego de linguagem técnica.

Essa é, também, uma etapa de grande importância para a equipe, porque, muitas vezes, não se percebe o uso de linguagem técnica, que só os profissionais da área compreendem, prejudicando o objetivo dos manuais, que são desenvolvidos para fortalecer e assegurar a orientação aos familiares e pacientes, sendo, portanto, indispensável escrever numa linguagem que todos entendam.⁽³²⁻³⁴⁾

A fim de promover a acessibilidade da população surda, o conteúdo foi escrito em Língua Brasileira de Sinais. A tradução acontece ao se disponibilizar, em uma língua alvo, no caso a LIBRAS, um material em outra língua, a língua fonte. Os materiais contribuem para o conhecimento e divulgação do material, já que são traduzidos para a língua utilizada pela comunidade surda.⁽³⁵⁾

Segundo estudo realizado em São José do Rio Preto, no que se refere a instrumentos de classificação, é importante destacar seu propósito fundamental de produzir informação sobre o paciente para administração do cuidado, refletindo o serviço oferecido para o paciente, assim como para sua família. Esse mesmo estudo também ressalta a importância da construção e validação de um instrumento que tenha como propósito a avaliação de conteúdos relacionados à área da saúde tendo como objetivo a melhoria da qualidade, validade e confiabilidade de materiais educativos na área.⁽³⁶⁾

Validade e confiabilidade são critérios essenciais para avaliação da qualidade de um instrumento. A validade refere-se ao grau ao qual o instrumento se mostra apropriado, ou seja, o propósito pelo qual está sendo usado e a confiabilidade refere-se ao seu grau de precisão.⁽³⁶⁾

Neste sentido, procedeu-se à validação de linguagem, formatação e aparência, assim como da tradução do conteúdo para LIBRAS.

A validação por juízes de linguagem, formatação e aparência se deu na primeira aplicação da técnica Delphi com IVC global de 0,9.⁽²⁸⁾ Entretanto, os juízes apresentaram sugestões quanto à identificação da autora no material, além da necessidade de legendas em português para conteúdo que só se apresentavam em LIBRAS, alteração no tamanho das imagens e destaque de alguns títulos.

As sugestões propostas foram acatadas, em sua maioria, enriquecendo e qualificando o material, sendo incorporadas à sua versão final. O processo de adaptação do material educativo às sugestões dos avaliadores de linguagem, formatação e aparência e dos avaliadores especialistas em LIBRAS, foi uma etapa essencial para tornar a cartilha mais completa, com maior rigor científico e eficaz. Reunir, analisar e verificar a aplicabilidade de implementação e reestruturar o material educativo com sugestões propostas são passos imprescindíveis.⁽¹⁴⁾

Quanto à validação do conteúdo em LIBRAS por especialistas, foram necessárias duas rodadas a partir da utilização da técnica Delphi, que ao final resultou em IVC global de 0,9, concluindo-se, então, a validação da cartilha.

Também foram realizadas alterações quanto ao conteúdo em LIBRAS, após correção dos especialistas. As ilustrações com a demonstração dos sinais utilizados na língua de sinais brasileira, buscou melhorar a adaptação ao público leitor.

Ressalta-se que o processo de validação é essencial após a elaboração de materiais educativos, pois se faz necessário que juízes com experiência no assunto possam avaliar o material e fazer sugestões para seu aperfeiçoamento.⁽³⁷⁾

A divulgação de materiais educativos impressos é eficaz para contribuir com aperfeiçoamentos na área da saúde, conforme verificado nos resultados de pesquisa longitudinal realizada no sul do Brasil, durante quatro anos, que evidenciou associação entre a diminuição do índice de quedas e a distribuição de folders e cartazes. Torna-se então oportuno o desenvolvimento de estudos metodológicos que contemplem a construção e validação de materiais educativos para disponibilização nos serviços de saúde.⁽³⁸⁾

Tal situação assemelha-se com achado de estudos metodológicos brasileiros sobre validação de livreto para prevenção de transmissão vertical de HIV e para pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia que também evidenciaram a necessidade de mudanças na linguagem de forma a deixar o conteúdo mais claro aos leitores, conforme sugestões dos juízes. Assim, observa-se que sugestões de ajustes no texto de tecnologias educativas são recorrentes e possuem grande relevância para que o material possa ser compreendido pelo maior número de pessoas possível.⁽³⁸⁾

Dessa forma, uma vez compreensíveis e atrativos, os materiais educativos caracterizam-se como alternativa de sensibilização do paciente de forma que este possa ser ativo no seu autocuidado.⁽³⁸⁾

Acredita-se que oportunamente a tecnologia assistiva desenvolvida possa contribuir com intervenções junto às pessoas surdas, garantindo a este grupo o direito ao exercício de sua sexualidade de forma consciente e livre de preconceitos.

Parte-se da premissa de que o modelo educativo produzido e validado respeita a cultura de pessoas surdas e poderá facilitar a oferta da educação em saúde sexual e reprodutiva dirigida a essa população. Considera-se, ainda, que esta prática fortalecerá a construção e o exercício da cidadania da pessoa surda, uma vez que lhe oportuniza tomar decisões importantes na sua vida pessoal que, como consequência, repercutirá na sua vida social.⁽³⁰⁾

Para o alcance da saúde dessa população é essencial que possam promover sua própria saúde, optando por atitudes favoráveis. Logo, entende-se que para tal ação é necessário que sejam capacitadas. A Tecnologia Assistiva produzida trata-se de uma ação de educação em saúde que incentiva a participação das pessoas no

controle do processo de saúde. De acordo com Nietzsche⁽³⁹⁾ o empoderamento torna as pessoas mais independentes e críticas, podendo o produto deste estudo, considerado como uma tecnologia emancipatória, tendo em vista seu potencial de possibilitar maior autonomia das pessoas surdas sobre sua saúde sexual e reprodutiva.⁽⁴⁰⁾

A crescente produção de tecnologias educacionais contribui para o aprimoramento das práticas de cuidado. Dentre essas produções tecnológicas, as cartilhas educativas tem sido objeto de publicações, que ratificam o uso dessa ferramenta como recurso adicional de atividades educativas realizadas.⁽⁴¹⁾

Neste sentido, além da utilização da cartilha por pessoas surdas, esta poderá favorecer os profissionais da saúde no cuidado desse grupo, já que se trata de material didático, que contém informações de forma clara e ilustrada traduzida em LIBRAS.⁽³¹⁾

Um material, escrito em linguagem facilmente compreensível, beneficia a satisfação e percepção do usuário, amplia o desenvolvimento das suas atitudes e habilidades, facilita-lhe a adesão às condutas de prevenção e tratamento, e oferece-lhe autonomia.⁽⁴²⁾

Limitações do estudo

O estudo apresentou como limitações a não generalização do conteúdo, devido à língua dos sinais não ser universal, ou seja, sofre alterações de acordo com cada região ou país. Ademais, por ter sido desenvolvida para ser disponibilizada de forma impressa, a cartilha não possibilita a representação adequada de movimento de determinados sinais, dessa forma, como frisado em vários momentos da validação pelos especialistas, o formato que atingiria o objetivo de maneira mais satisfatória seria em vídeo.

Entretanto, ressalta-se a importância desta tecnologia assistiva baseada na estratégia do desenho universal para pessoas surdas e ouvintes, a qual poderá ser aplicada em diferentes estratégias de educação em saúde, resultando em grande contribuição para a promoção da saúde sexual e reprodutiva e autonomia das mulheres surdas. Assim como, servir de apoio a enfermeiros e outros profissionais de saúde na prestação de cuidados a esse grupo.

Destaca-se que a construção de materiais voltados para pessoas surdas e com deficiência auditiva ainda é uma tarefa complexa, já que envolve aproximação

cuidadosa com as questões de acessibilidade e limitações, principalmente, quando se trata de materiais impressos. Contudo, é imprescindível que profissionais de várias áreas de atuação trabalhem em conjunto com o propósito de desenvolver fontes de orientações e informações de saúde seguras e inovadoras para pessoas surdas, possibilitando, dessa maneira, a inclusão social e garantia de direitos.

Assim, espera-se que esta pesquisa possa suscitar o desenvolvimento de outros estudos e de novos materiais educativos que possibilitem a acessibilidade a toda a população.

6. CONCLUSÃO

Este estudo permitiu a descrição da construção e validação de uma cartilha em LIBRAS sobre educação sexual e reprodutiva para mulheres surdas que poderá contribuir com a promoção da saúde sexual e reprodutiva e autonomia desse grupo. Sugere-se que esse material seja adaptado em formato de vídeo a fim de proporcionar uma comunicação mais eficaz com as pessoas surdas.

7. REFERÊNCIAS

1. World Health Organization [Internet]. 2021 Apr 01. Deafness and hearing loss; [acesso em: 30 Abr 2021]; Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss#:~:text=Over%20%25%20of%20the%20world'swill%20have%20disabled%20%20hearing%20%20loss>
2. Guimarães VMA, Silva JP. Sexualidade e Surdez: uma Revisão Sistemática. *Psicol. cienc. prof* [Internet]. 2020 Nov [acesso em: 20 Abr 2021];40:1-16. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003201645>
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. Brasil; 2010. Estatística de Gênero; [acesso em: 20 Mai 2021]; Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/?loc=0&cat=2,-2,-3,128&ind=4648>
4. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Cartilha do Censo 2010 - Pessoas com Deficiência [Internet]. 1st ed. 2012 [acesso em: 5 Mai 2021]. 32 p. Disponível em: <https://inclusao.enap.gov.br/wp-content/uploads/2018/05/cartilha-censo-2010-pessoas-com-deficiencia-reduzido-original-eleitoral.pdf>
5. BRASIL. Decreto Nº 3.298, de 20 de Dezembro de 1999. Dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência e consolida as normas de proteção. 1999. [acesso em: 25 Abr 2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm
6. BRASIL. Lei Nº 13.146, de 6 de Julho de 2015. Dispõe sobre a instituição da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). 2015. [acesso em: 25 Abr 2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm
7. Subsecretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Tecnologia Assistiva [Internet]. Brasília: 2009 [acesso em: 5 Mai 2021]. 138 p. Disponível em: <http://www.santoandre.sp.gov.br/pesquisa/ebooks/368389.PDF>
8. Governo Federal [Internet]. Brasil: Ministério da Saúde; 2020 Nov 24. Saúde da Pessoa com Deficiência; [acesso em: 5 Mai 2021]; Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z-1/s/saude-da-pessoa-com->

- deficiencia#:~:text=Institu%C3%ADda%20por%20meio%20da%20Portaria,im
plementar%20o%20processo%20de%20respostas
9. Nóbrega JD, Munguba MC, Pontes RJS. Atenção à saúde e surdez: desafios para implantação da rede de cuidados à pessoa com deficiência. *Rev Bras Promoç Saúde* [Internet]. 2017 Jun 23 [acesso em: 20 Apr 2021];30(3):1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2017.6176>
 10. BRASIL. Decreto Nº 5.626, de 22 de Dezembro de 2005. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. 2005. [acesso em: 5 Mai 2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm
 11. Tedesco JR, Junges JR. Desafios da prática do acolhimento de surdos na atenção primária. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2013 [acesso em: 18 Abr 2021];29(8):1685-1689. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00166212>
 12. Quadros RM, Karnopp LB. Língua de sinais brasileira: Estudos linguísticos. Artmed Editora S.A.; 2004. 221 p. ISBN: 978-85-363-0308-6
 13. Mprah WK. Sexual and reproductive health needs assessment with deaf people in Ghana: Methodological challenges and ethical concerns. *Afr J Disabil* [Internet]. 2013 Sep 06 [acesso em: 19 Mar 2021];2(1). Disponível em: <https://doi.org/10.4102/ajod.v2i1.55>
 14. Leite SS. Construção do roteiro do vídeo educativo para pessoas surdas sobre o uso do coito interrompido [Dissertação na Internet]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2017 [acesso em: 16 Mar 2021]. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/21888/1/2017_dis_ssleite.pdf
Mestrado em Enfermagem.
 15. Heiman E, Haynes S, McKee M. Sexual Health Behaviors of Deaf American Sign Language (ASL) Users. *Disabil Health J* [Internet]. 2015 Jun 30 [acesso em: 23 Abr 2021];8(4):579-585. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2015.06.005>
 16. Heuttel KL, Rothstein WG. HIV/AIDS Knowledge and Information Sources Among Deaf and Hearing College Students. *American Annals of the Deaf* [Internet]. 2021 Nov 28 [acesso em: 27 Nov 2021];146(3) Disponível em: <https://muse.jhu.edu/article/383830>

17. Duncan NB, Dancer J, Gibson B, Gentry B, Highly P. Deaf Adolescents' Knowledge of AIDS: Grade and Gender Effects. *American Annals of the Deaf* [Internet]. 1997 acesso em 27 Nov 2021];142(5) Disponível em: <https://muse.jhu.edu/article/384737>
18. Goldstein MF, Eckhardt EA, Creamer PJ, Berry R, Paradise H, Cleland CM. What do Deaf High School Students Know about HIV?. *AIDS Education and Prevention* [Internet]. 2011 [acesso em: 27 Nov 2021];22(6) Disponível em: <https://doi.org/10.1521/aeap.2010.22.6.523>
19. Filho TRCP, Filho JCBS, Gonçalves ER, Dantas AMM, Hyppólito SB. Análise do conhecimento sobre DSTs e planejamento familiar entre deficientes auditivos e ouvintes de uma escola pública de Fortaleza. *Rev. bras. educ. espec* [Internet]. 2010 Abr [acesso em: 30 Abr 2021];16(1):137-150. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382010000100011>
20. Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento; 1994; Cairo [Internet]. 1994 [acesso em: 15 Jun 2021]. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf>
21. Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher; 1995 [Internet]. Pequim: 1995 [acesso em: 15 Jun 2021]. Disponível em: https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/declaracao_beijing.pdf
22. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher [Internet]. 1st ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2004 [acesso em: 5 Mai 2021]. 82 p. ISBN: 85-334-0781-5. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf
23. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cadernos de Atenção Básica: Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva [Internet]. 1st ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [acesso em: 1 Mai 2021]. 302 p. ISBN: 978-85-334-1698-7. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf
24. Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. *Rev. Latino Am. Enfermagem* [Internet]. 2005 Oct [acesso em: 10 Jan 2021] ; 13(5): 754-757. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-

- 11692005000500022&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000500022>
25. Moreira MF, Nóbrega MML, Silva MIT. COMUNICAÇÃO ESCRITA: CONTRIBUIÇÃO PARA A ELABORAÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO EM SAÚDE. Rev Bras Enferm [Internet]. 2003 [acesso em: 1 Jun 2021];56(2) Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/cmSgrLLkvm9SKt5XYHZBD6R/?format=pdf&lang=pt>
26. Castro MS, Pilger D, Fuchs FD, Ferreira MBC. Development and validity of a method for the evaluation of printed education material. Pharm Pract (Granada) [Internet]. 2007 [acesso em: 27 Nov 2021];5(2) Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4155157/>.
27. Sousa CS, Turrini RNT. Validação de constructo de tecnologia educativa para pacientes mediante aplicação da técnica Delphi. Acta paul. enferm [Internet]. 2012 [acesso em: 11 Jun 2021];25(6) Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000600026>
28. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2011 [acesso em 27 Nov 2021];16(7) Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5vBh8PmW5g4Nqxz3r999vrn/?lang=pt&format=pdf>
29. BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, [Internet] 13 jun 2013 [acesso em: 27 Nov 2021]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
30. Sousa RA. Saúde sexual e reprodutiva para surdos: análise de um modelo educativo [Dissertação na Internet]. Universidade Federal do Ceará; 2002 [acesso em 25 Nov 2021]. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/50139> Doutorado em Enfermagem.
31. Paiva CEQ, Santos SLF, Araújo LS et al. Construção de uma tecnologia em saúde para identificação de sinais e sintomas em pacientes surdos. Journal Health NPEPS [Internet]. 2020 [acesso em: 25 Nov 2021];5(2) Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4560/3842>

32. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. Rev. Latino-am Enfermagem [Internet]. 2005 [acesso em: 24 Nov 2021];13(5) Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/6ZJ3s4DtMzZvSJn4JbpD3WB/?format=pdf&lang=pt>
33. Harvard T.H. Chan School of Public Health: Ensinando Pacientes com Baixa Habilidade de Alfabetização [Internet]; 1996. Estudos de Alfabetização em Saúde: Ensinando Pacientes com Baixa Habilidade de Alfabetização; [acesso em: 25 Nov 2021]; Disponível em:
<https://www.hsph.harvard.edu/healthliteracy/resources/teaching-patients-with-low-literacy-skills/>.
34. Grudniewicz A, Bhattacharyya O, McKibbin KA, Straus SE. Redesigning printed educational materials for primary care physicians: design improvements increase usability. Implementation Science [Internet]. 2015 [acesso em: 25 Nov 2021]; Disponível em:
<https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13012-015-0339-5>
35. Schlemper MDS. A importância da literatura infantil em LIBRAS no desenvolvimento infantil. Revista Virtual de Cultura Surda [Internet]. 2017 [acesso em: 5 Dez 2021];(20) Disponível em: <http://editora-arara-azul.com.br/site/admin/ckfinder/userfiles/files/3%C2%BA%20Artigo%20de%20Michelle%20Duarte%20da%20Silva%20Schlemper.pdf>
36. Perroca MG. Desenvolvimento e validação de conteúdo da nova versão de um instrumento para classificação de pacientes. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2011 [acesso em: 24 Nov 2021];19(1) Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/MpMmzXhPLrtb63zpJ8K85mB/?format=pdf&lang=pt>
37. Sabino LMM, Ferreira AMV, Joventino ES et al. Elaboração e validação de cartilha para prevenção da diarreia infantil. Acta Paul Enferm [Internet]. 2018 [acesso em: 23 Nov 2021];31(3) Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800034>
38. Ximenes MAM, Fontenele NAO, Bastos IB et al. Elaboración y validación de contenido de cartilla educativa para prevención de caídas en el hospital. Acta

- Paul Enferm [Internet]. 2019 [acesso em: 25 Nov 2021];32(4) Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900059>
39. Nietzsche EA. Ecnologia emancipatória: possibilidade ou impossibilidade para a práxis de enfermagem. Florianópolis; 2000.
40. Áfio ACE. Construção de tecnologia assistiva para surdos sobre o uso de preservativos [Dissertação na Internet]. Universidade Federal do Ceará; 2015 [acesso em: 23 Nov 2021]. Disponível em: http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/13724/1/2015_dis_aceafio.pdf Mestrado em Enfermagem.
41. Santos SLFF, Lopes EM, Brito A, Neri E. Validação de cartilha sobre o uso de medicamentos durante a gestação com o público-alvo. Journal Health NPEPS [Internet]. 2020 [acesso em: 23 Nov 2021];5(1) Disponível em: <http://dx.doi.org/10.30681/252610104508>
42. Wild CF, Nietzsche EA, Salbego C, Teixeira E, Favero NB. Validação de cartilha educativa: uma tecnologia educacional na prevenção da dengue. Rev Bras Enferm [Internet]. 2019 [acesso em: 24 Nov 2021];72(15) Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0771>

APÊNDICE I - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dos Juízes

27/11/21, 20:37

Validação da Cartilha em LIBRAS sobre Saúde Sexual e Reprodutiva para mulheres

Validação da Cartilha em LIBRAS sobre Saúde Sexual e Reprodutiva para mulheres

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)
RESOLUÇÃO 466/2012

Você está sendo convidado a participar do projeto de pesquisa intitulado "Construção e validação de cartilha em LIBRAS para mulheres surdas sobre saúde sexual e reprodutiva" que será desenvolvido pela aluna do quarto ano do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP - Beatriz Pontes Visentini, que será orientada por mim, Marli Teresinha Cassamassimo Duarte e pela professora Marla Andréia Garcia de Avila, professoras Dras. do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP.

Essa pesquisa tem como finalidade construir e validar uma cartilha em LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais), destinada à promoção da saúde sexual e reprodutiva de mulheres surdas e com deficiência auditiva, durante as consultas de atendimento à saúde dessa população. A avaliação poderá contribuir com a melhoria futura no atendimento à população de mulheres surdas e com deficiência auditiva, de sua saúde sexual e reprodutiva, assim como promover uma formação de enfermeiros com competências para o cuidado em saúde sexual e reprodutiva desse grupo de mulheres.

A sua participação é voluntária e seu papel (especialistas em LIBRAS) nesta pesquisa será de juiz especialista, sendo conhecedor da LIBRAS, onde irá avaliar o conteúdo do instrumento para avaliação da cartilha em Língua Brasileira de Sinais sobre saúde sexual e reprodutiva, e caso julgue necessário sugerir alterações, contribuindo dessa maneira no processo de validação do instrumento. E o papel de professores e estudantes que participam de projeto "Comunicação em LIBRAS: um sinal de inclusão" será de validar a aparência e formatação da cartilha.

Garantimos o anonimato dos participantes e a confidencialidade das informações obtidas, uma vez que: (1) a obtenção dos dados será feita por meio de instrumento online e anônimo (em nenhum momento deverá preencher seu nome), (2) que os resultados não serão divulgados em nível individual quando da publicação dos mesmos em revistas científicas e (3) que os dados não serão divulgados a terceiros. Destacamos, ainda, que todos os dados obtidos na pesquisa serão utilizados exclusivamente com finalidades científicas.

Você não terá despesas e nem será remunerado pela participação na pesquisa, tendo o participante o direito de buscar indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa. Você tem total liberdade para se recusar a continuar a avaliação ou retirar seu consentimento, em qualquer momento. Sua recusa, desistência ou retirada de consentimento não acarretará nenhum prejuízo. Sendo assim, o risco de participar dessa pesquisa é considerado mínimo e não previsível, a não ser pelo cansaço visual da observação das imagens transcritas em LIBRAS.

Não existe benefício ou vantagem direta e imediata em participar deste estudo. Os benefícios e vantagens em participar são indiretos, proporcionando retorno social com a promoção da saúde sexual e reprodutiva de mulheres surdas ou com deficiência auditiva, além do aprimoramento de competências de profissionais de saúde no cuidado desse grupo.

Além disso, nos comprometemos a publicar os resultados da pesquisa em revista

27/11/21, 20:37

Validação da Cartilha em LIBRAS sobre Saúde Sexual e Reprodutiva para mulheres

científica de acesso livre, e a disponibilizar o artigo através dos mesmos meios que utilizamos para divulgação do questionário.

Qualquer dúvida adicional você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa FMB/Unesp, através dos fones: (14) 3880-1608/3880-1609. Endereço: na Chácara Butignolli s/nº em Rubião Júnior – Botucatu - São Paulo. Horário de funcionamento: de 2ª a 6ª feira das 8:00 às 12.00 e das 13.30 às 17 horas.

Caso você queira entrar em contato com os pesquisadores, os dados de localização dos mesmos estão abaixo descritos:

Marli Teresinha Cassamassimo Duarte

Professora Assistente Doutora do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho/UNESP.

Endereço: Departamento de Enfermagem/FMB. Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n - UNESP - Campus de Botucatu - Botucatu/SP - CEP 18618687. e-mail: marli.t.duarte@unesp.br

Marla Andréia Garcia de Avila

Professora Assistente Doutora do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho/UNESP.

Endereço: Departamento de Enfermagem/FMB. Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n - UNESP - Campus de Botucatu - Botucatu/SP - CEP 18618687. e-mail: marla.avila@unesp.br

Beatriz Pontes Visentini

Estudante do quarto ano do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho/UNESP.

Endereço: Departamento de Enfermagem/FMB. Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n - UNESP - Campus de Botucatu - Botucatu/SP - CEP 18618687. e-mail: beatriz.pontes@unesp.br

Após terem sido sanadas todas as dúvidas a respeito desta pesquisa, se você concordar em participar da mesma, de forma voluntária e estando ciente que todos os seus dados estarão resguardados através do sigilo que os pesquisadores se comprometeram e que os resultados desse estudo poderão ser publicados em revistas científicas, você deverá marcar nos dados abaixo:

Grupo de especialistas:

1 - Declarando ter Licenciatura em Letras-Libras e/ou Certificação de Proficiência na Tradução e Interpretação da Libras/Língua Portuguesa e/ou ser Intérprete de Libras com comprovação e/ou Pós Graduação em Libras,

2 - ter 18 anos ou mais e,

3 - aceita participar do estudo, o que corresponde à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Grupo de professores e estudantes do projeto de inclusão:

1 - Ter 18 anos ou mais e,

2 - aceita participar do estudo, o que corresponde à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

27/11/21, 20:37

Validação da Cartilha em LIBRAS sobre Saúde Sexual e Reprodutiva para mulheres

Sua dedicação e tempo em participar dessa pesquisa são fundamentais para o sucesso dela e, portanto, agradecemos imensamente sua participação.

beatriz.pontes@unesp.br [Alternar conta](#)



***Obrigatório**

E-mail *

Seu e-mail

Você concorda em participar? *

SIM

NÃO

Enviar

[Limpar formulário](#)

Este formulário foi criado em Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho". [Denunciar abuso](#)

Google Formulários



APÊNDICE II - Instrumento de validação pelos juízes de linguagem, formatação e aparência

Instruções

Leia atentamente o conteúdo da cartilha. O quadro abaixo representa os aspectos a serem avaliados referentes à FORMATAÇÃO e APARÊNCIA. Avaliações que não sejam referentes à FORMATAÇÃO e APARÊNCIA serão desconsideradas.

Leia com atenção cada um dos itens e em seguida responda todos eles de acordo com a legenda a seguir:

- 4 - Concordo
- 3 - Concordo parcialmente
- 2 - Discordo parcialmente
- 1 - Discordo

Obs: Caso marque as opções 1 ou 2, descreva o motivo pelo qual selecionou tal item

1 - FORMATAÇÃO E APARÊNCIA

1. As ilustrações representam a temática de forma compreensível	1	2	3	4
2. A linguagem está clara e objetiva	1	2	3	4
3. O tamanho dos textos estão adequados	1	2	3	4
4. O número de páginas está adequado	1	2	3	4
5. O conteúdo segue uma sequência lógica	1	2	3	4
5. O material está apropriado para a população à que se destina	1	2	3	4
6. As ilustrações estão expressivas	1	2	3	4
7. As ilustrações estão suficientes	1	2	3	4
8. O tamanho dos títulos e subtítulos estão adequados	1	2	3	4
9. O tamanho das imagens está adequado	1	2	3	4
10. Informações da capa e agradecimentos são coerentes	1	2	3	4

Pontos negativos:

Sugestões:

APÊNDICE III - Formulário de dados sociodemográficos dos juízes de linguagem, formatação e aparência

Idade (anos)

Sua resposta

Sexo *

- Feminino
- Masculino

Raça/cor *

- Branco
- Pardo
- Preto
- Amarelo
- Indígena

05/12/21, 21:49

Dados sociodemográficos

Escolaridade *

- Cursando ensino superior
- Mestre
- Doutor
- Outro:

Se na questão anterior você assinalou "Cursando ensino superior", escolha o curso

- Enfermagem
- Medicina

Se na questão anterior você assinalou "Cursando ensino superior", escolha o ano

- 1º
- 2º
- 3º
- 4º
- 5º
- 6º

Enviar

[Limpar formulário](#)

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.

Este formulário foi criado em Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho". [Denunciar abuso](#)

Google Formulários



APÊNDICE IV – Formulário de dados sociodemográficos dos especialistas em LIBRAS

Idade (anos) *

Sua resposta

Sexo *

Feminino

Masculino

Raça/cor *

Branco

Pardo

Preto

Amarelo

Indígena



05/12/21, 21:51

Dados Sociodemográficos

Qual sua formação em LIBRAS? *

- Licenciatura em Letras/Libras
- Certificação de Proficiência na Tradução e Interpretação da Libras/Língua Portuguesa
- Intérprete de Libras com comprovação
- Pós Graduação em Libras
- Outro:

Enviar

[Limpar formulário](#)

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.

Este formulário foi criado em Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho". [Denunciar abuso](#)

Google Formulários



APÊNDICE V - Instrumento de validação do conteúdo por juízes especialistas

Data: ___/___/___

Qual sua formação em LIBRAS? (Pode assinalar mais de uma opção)

- () Licenciatura em Letras/Libras
 () Certificação de Proficiência na Tradução e Interpretação da Libras/Língua Portuguesa
 () Intérprete de Libras com comprovação
 () Pós Graduação em Libras

Instruções

Leia atentamente o conteúdo da cartilha. O quadro abaixo representa os aspectos a serem avaliados referentes ao conteúdo em LIBRAS.

Leia com atenção cada um dos itens e em seguida responda todos eles de acordo com a legenda a seguir:

- 4 - Concordo
 3 - Concordo parcialmente
 2 - Discordo parcialmente
 1 - Discordo

Obs: Caso marque as opções 1 ou 2, descreva o motivo pelo qual selecionou tal item.

1 - VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO

1. Compreende o tema proposto	1	2	3	4
2. Esclarece dúvidas sobre o tema	1	2	3	4
3. Estimula aprendizado sobre o tema	1	2	3	4
4. A linguagem é adequada ao público a que se destina	1	2	3	4
5. A linguagem é interativa ao público a que se destina	1	2	3	4
5. As informações em LIBRAS estão corretas	1	2	3	4
6. As informações em LIBRAS são objetivas	1	2	3	4
7. As informações em LIBRAS são de fácil compreensão	1	2	3	4
8. As imagens estimulam uma sequência lógica	1	2	3	4
9. Os sinais apresentados estão corretos	1	2	3	4
10. Conteúdo está isento de discriminação e preconceito	1	2	3	4

Pontos negativos:

Sugestões:

APÊNDICE VI - VERSÃO FINAL DA CARTILHA

SAÚDE SEXUAL



E REPRODUTIVA



DE MULHERES



EM LIBRAS



Botucatu - SP
2021

SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE MULHERES EM LIBRAS

Autora:

Beatriz Pontes Visentini

Orientadora:

Prof. Dr. Marli Teresinha Cassamassimo Duarte

Coorientadora

Prof. Dr. Marla Andreia Garcia de Avila

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CAMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: *ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE - CRB 8/5651*

Visentini, Beatriz Pontes.

Saúde sexual e reprodutiva de mulheres em libras / Beatriz Pontes
Visentini; Orientadora: Marli Teresinha Cassamassimo Duarte;
Coorientadora: Marla Andreia Garcia de Ávila. – Botucatu : UNESP-
FM, Prograd, 2021
48 p.

Inclui bibliografia
ISBN:

1. Saúde da mulher. 2. Saúde sexual. 3. Saúde reprodutiva.
4. Línguas de Sinais. 5. Surdez. 6. Equipamentos de autoajuda para
deficientes. I. Título. II. Duarte, Marli Teresinha Cassamassimo.
III. Ávila, Marla Garcia de. IV. Universidade Estadual Paulista Júlio de
Mesquita Filho, Faculdade de Medicina de Botucatu. V. PROGRAD -
Pró-reitoria de Graduação.

CDD 613.88

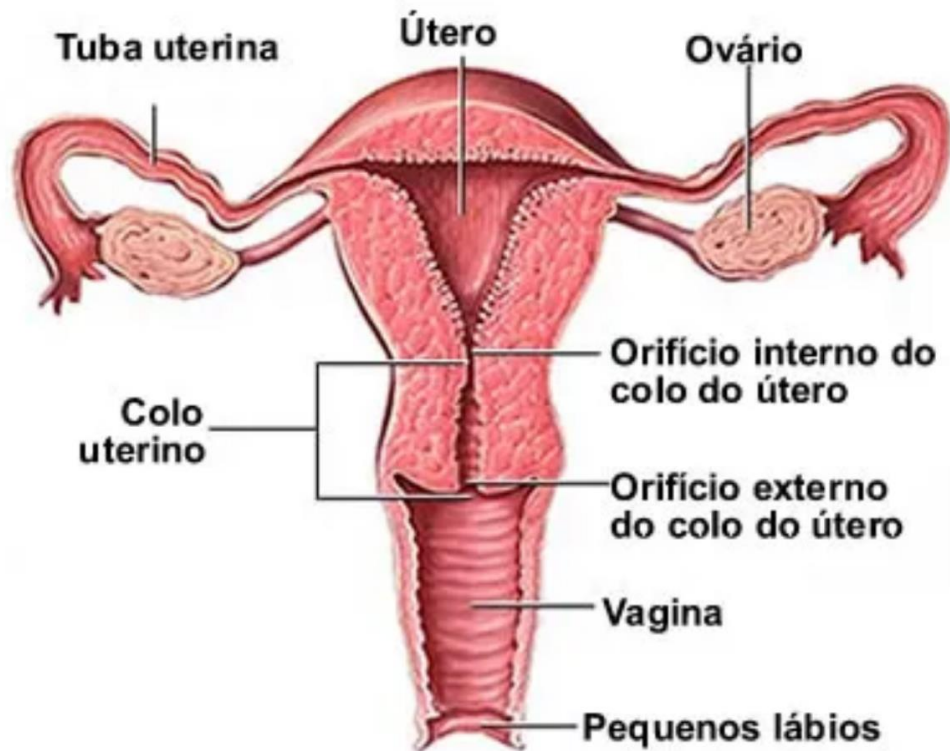
Sumário



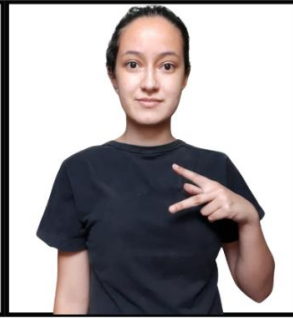
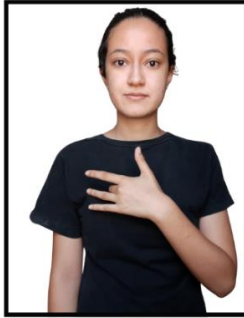
Conhecendo a parte íntima feminina.....	3
Saúde íntima.....	4
Menstruação.....	5
Vulvovaginites.....	5
Sintomas.....	6
Sem infecção.....	7
Irritativa/Alérgica.....	7
Com infecção.....	7
Vaginose bacteriana.....	7
Candidíase.....	9
Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).....	10
Gonorreia e Clamídia.....	11
Tricomoníase.....	12
Herpes genital.....	13
Sífilis.....	14
HPV (Papilomavírus humano).....	18
Prevenção.....	21
HIV/Aids.....	23
Hepatite B.....	26
Mamas.....	28
Prevenção do câncer de mama.....	28
Métodos contraceptivos.....	33
Métodos de barreira.....	33
Camisinha feminina.....	33
Camisinha masculina.....	34
Diafragma.....	34
Espermicidas.....	35
Dispositivo intrauterino (DIU).....	36
Métodos com hormônio.....	38
Oral.....	38
Injetável.....	39
Implantes.....	40
Anel Vaginal.....	41
Adesivo cutâneo (na pele).....	42
Agradecimentos.....	43
Referências.....	44
Alfabeto em LIBRAS.....	47

Conhecendo a parte íntima feminina

உயிர்வாழ்வுக்குரிய உறுப்புகள் மற்றும் அவற்றின் செயல்பாடுகள்



Saúde Íntima



Vamos começar conhecendo informações importantes para você cuidar da sua saúde íntima...

- 1 A higiene íntima feminina diária é importante para prevenir infecções e para o bem-estar da mulher. A **secreção vaginal** é uma resposta fisiológica do organismo feminino, ou seja, é normal quando for de cor clara, sem cheiro e outros sintomas.
- 2 Evitar usar sabonete na região íntima várias vezes ao dia.
- 3 Quando for fazer xixi, use o papel higiênico no sentido da vagina para o ânus, para não ter contaminação com as bactérias que vem do intestino.
- 4 Evite usar calças muito apertadas, escolha calças largas, saias ou vestidos.
- 5 Escolha calcinhas feitas de algodão.

SECREÇÃO NORMAL DA VAGINA



Menstruação

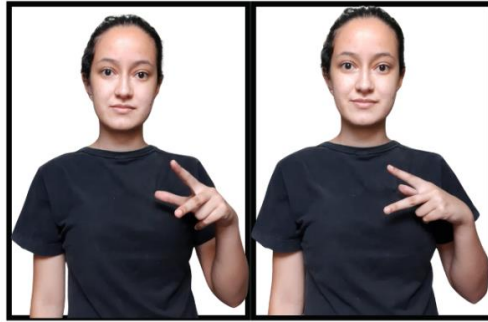
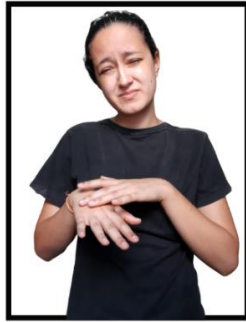


- A chegada da menstruação é o final do período fértil da mulher e, na maioria dos casos, confirma que não existe uma gravidez.
- O descolamento do endométrio - um tecido formado na parte de dentro do útero - é o responsável por dar origem à menstruação.



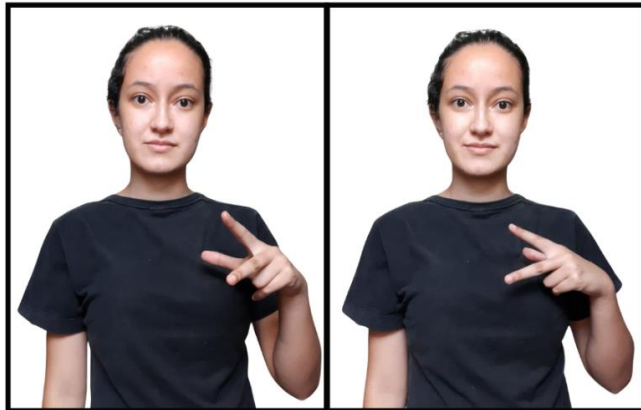
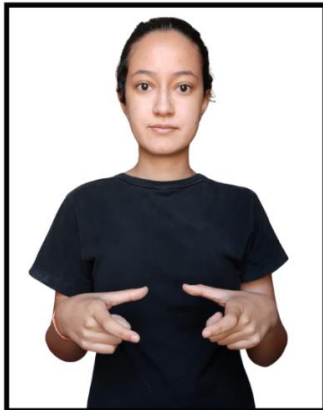
- Absorventes internos ou externos devem ser trocados de acordo com a necessidade, mas o intervalo entre as trocas não deve ser maior do que seis horas durante o dia.

Vulvovaginites

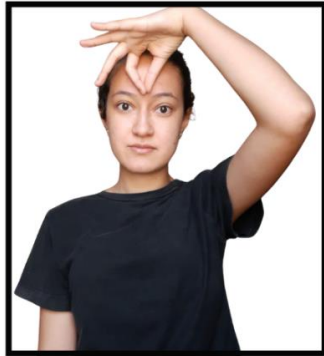


- São doenças que formam uma inflamação ou infecção na vagina e vulva.

TRATO GENITAL



VAGINA



COLO DO ÚTERO

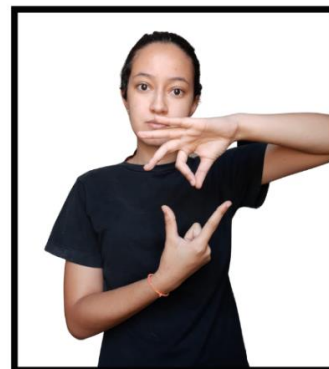
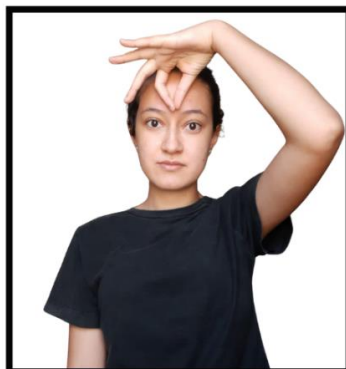


Sintomas



- Corrimento vaginal (que pode mudar em quantidade, cor e aspecto)
 - Cheiro ruim
 - Coceira
 - Queimação
 - Sentir arder para fazer xixi
 - Dor para ter relação sexual
- Essas inflamações podem ser com infecção ou sem infecção e são chamadas de alérgicas ou irritativas.

CORRIMENTO VAGINAL



Sem infecção



IRRITATIVA/ALÉRGICA



ARDÊNCIA



Pode ser causada por:

- Produtos químicos
- Medicamentos
- Cosméticos (perfume, creme)

Sintomas

- A pessoa pode sentir ardência, coceira e a pele da vagina/vulva pode ficar vermelha.

Tratamento:

- Inicialmente parar de usar os produtos que estão fazendo com que tenha a irritação na vagina.

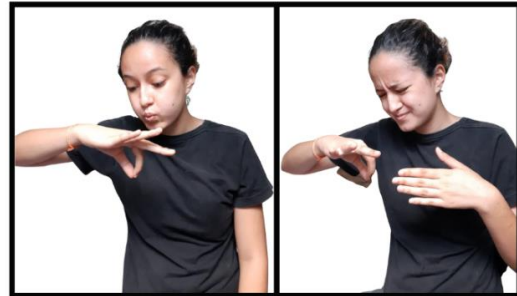
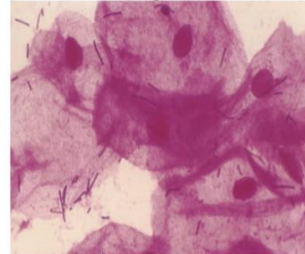


Imagem do microscópio da microbiota vaginal NORMAL



Fonte: Foto do arquivo pessoal da professora Dra. Marcia Guimarães da Silva.

Com infecção



1 Vaginose bacteriana

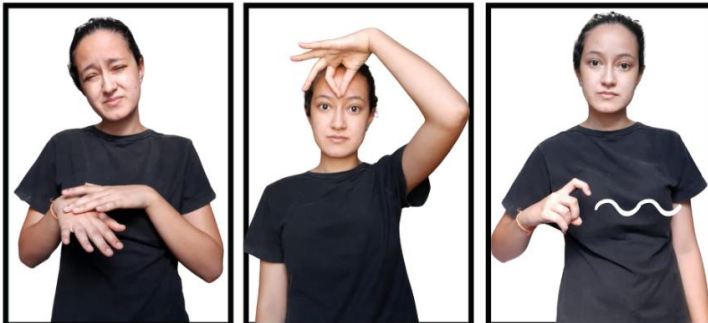
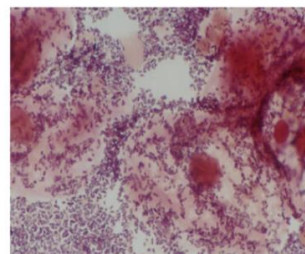


Imagem do microscópio da microbiota vaginal com VAGINOSE BACTERIANA



Fonte: Foto do arquivo pessoal da professora Dra. Marcia Guimarães da Silva.

MICROBIOTA



- É causada pela perda do equilíbrio da microbiota normal da vagina.

Causa: duchas no interior da vagina, troca frequente de parcerias sexuais, uso errado de preservativos, ser da raça negra.

Sintomas: em cerca da metade dos casos não tem sintomas, quando presentes, queixa de corrimento, com cheiro ruim, principalmente após a relação sexual e após menstruação.

DUCHA VAGINAL



CORRIMENTO

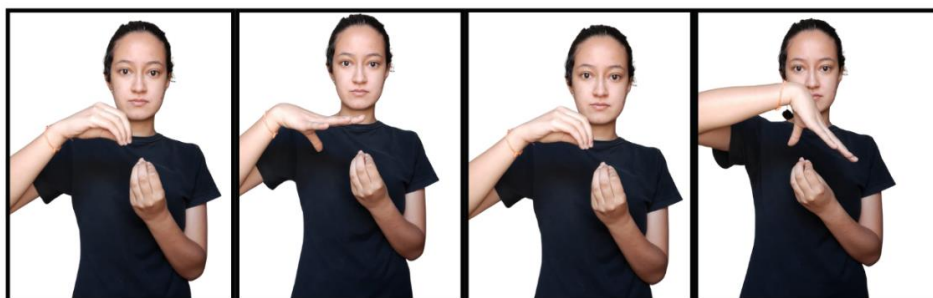


2 Candidíase



- A Candidíase é uma infecção causada por **fungos**, sendo o mais frequente a **Cândida albicans** (nome científico do fungo) e que já existe em pequenas quantidades no organismo da mulher e vive em equilíbrio com a microbiota vaginal.
- Quando esse fungo perde o equilíbrio, causa a Candidíase.
- Pode acometer as regiões da virilha, vagina, ânus e períneo (parte entre a vagina e o ânus).

FUNGO



CAUSAS:

- Imunidade baixa
- Uso de antibióticos
- Uso de anticoncepcionais, imunossupressores e corticoides (são classes de remédios)
- Gravidez
- Diabetes
- Alergias

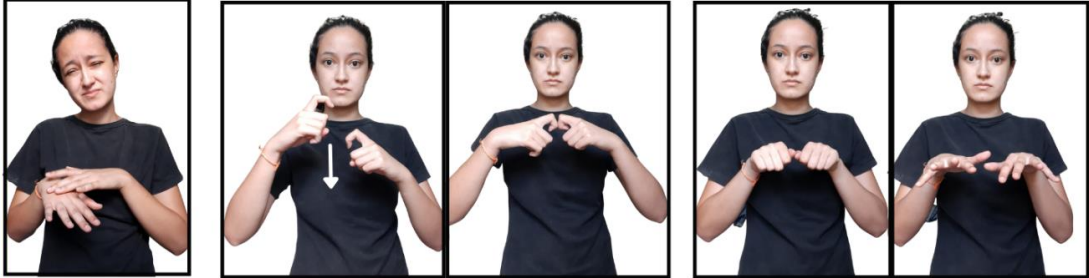
Apesar de **não ser considerada uma infecção sexualmente transmissível**, a Candidíase pode ser transmitida pela relação sexual.

SINTOMAS:

- Coceira na vulva e no canal vaginal
- Corrimento branco, em pedaços, parecido com a nata do leite
- Ardência no local e para fazer xixi
- Desconforto na relação sexual

Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)

Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)



- São causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos.

SINTOMAS:

- São três os principais sinais clínicos das IST: corrimentos, feridas e verrugas anogenitais.

TRÊS

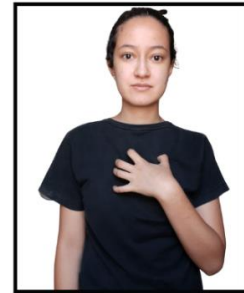
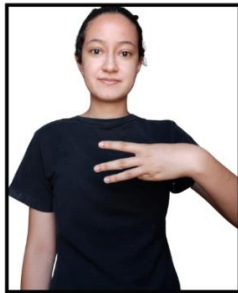
TRÊS

PRINCIPAIS

PRINCIPAIS

JEITOS

JEITOS



ACONTECER

ACONTECER



São infecções sexualmente transmissíveis que causam corrimento vaginal:

1 Gonorreia e Clamídia



- São causadas por bactérias que provocam infecção no colo do útero e, se não tratada, pode chegar nas trompas e ovários.

O corrimento vaginal:

- Aparece na vagina
- Pode ser de cor branca, verde ou amarela
- Pode ter cheiro forte e causar coceira
- Pode dar dor para fazer xixi ou na relação sexual

Corrimento amarelo

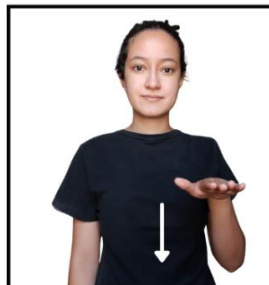


SINTOMAS:

- Corrimento vaginal
- Dor no baixo ventre (na parte de baixo da barriga)
- Sangramento depois da relação sexual
- É muito comum infecções não causem sintomas
- Doença Inflamatória Pélvica
- Infertilidade (dificuldade para ter filhos)
- Dor durante a relação sexual
- Gravidez nas trompas (local inadequado para ter gravidez)

A falta de sintomas faz com que as mulheres não procurem tratamento, e isso pode deixar a doença mais grave.

DOR NA PARTE BAIXA DA BARRIGA



2 Tricomoníase

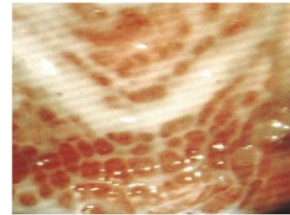


- Causada por um protozoário (microorganismo) chamado de *Trichomonas vaginalis* (nome científico do microorganismo).

Assim pega:

- Relação sexual sem camisinha com uma pessoa infectada.

COLO DO ÚTERO



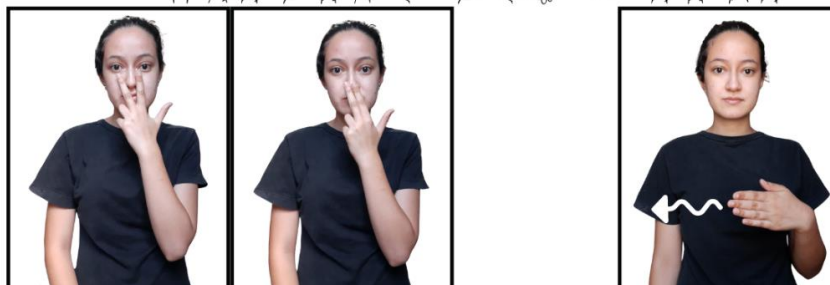
Sinais e sintomas:

- Corrimento de cor amarelo-esverdeado ou cinza, com cheiro ruim que lembra peixe
- Às vezes dá coceira, sangramento depois da relação sexual, dor na hora da relação sexual e dor para fazer xixi
- Também pode ser sem sintomas
- Na gravidez, quando não tratada, pode fazer com que estoure a bolsa antes do tempo

CHEIRO RUIM



PARECIDO COM PEIXE



São infecções sexualmente transmissíveis que causam feridas:

1 Herpes Genital

- Causada pelo vírus do herpes simples (HSV), que causa lesões na pele e nas mucosas dos órgãos genitais masculinos e femininos.
- Quando esse vírus entra dentro do organismo é bem difícil que ela saia, passando por períodos de **remissão** (como se o vírus ficasse "dormindo" sem causar sintomas) e **recidivas** (ele aparece de novo causando a doença).



Existem dois tipos de HSV:

a) O tipo 1, responsável pelo herpes facial, que aparece na boca, nariz e olhos;

b) O tipo 2, aparece na região genital, ânus e nádegas.

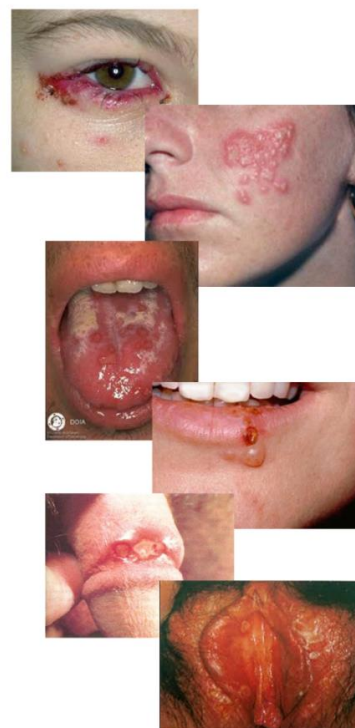
- As lesões causadas pelo vírus são pequenas **vesículas (bolhas)** que se espalham nos genitais masculinos e femininos.

- Na maioria das vezes as lesões do herpes genital costumam diminuir sozinhas, mesmo sem tratamento.

SINTOMAS

- Ardência
- Coceira
- Formigamento
- Gânglios inflamados
- Manchas na pele, que depois viram vesículas

Depois, essas pequenas vesículas (bolhas) cheias de líquido estouram, formam uma "casquinha" e cicatrizam, mas o vírus anda pela sistema nervoso até encontrar um lugar para ficar "dormindo".



2 Sífilis



- É causada por uma bactéria chamada *Treponema pallidum* (nome científico da bactéria).
- Pode apresentar vários jeitos e diferentes estágios, por exemplo, sífilis primária, sífilis secundária, sífilis latente e sífilis terciária.
- Nos estágios primário e secundário da infecção, a chance de transmitir é maior.

ASSIM PEGA:

- Relação sexual sem camisinha com uma pessoa infectada.
- Transmitida para a criança durante a gestação ou parto.



SINAIS E SINTOMAS

SÍFILIS PRIMÁRIA

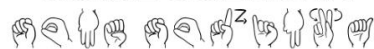
- Ferida única, local de entrada da bactéria (pênis, vulva, vagina, colo uterino, ânus, boca, ou outros locais da pele), que aparece entre 10 e 90 dias após o contágio (contato). Essa lesão é cheia de bactérias e é chamada de “cancro duro”.
- Normalmente, não dói, não coça, não arde e não tem pus (secreção), pode dar caroços na virilha.
- Essa ferida some sozinha, com ou sem tratamento.



CAROÇO NA VIRILHA



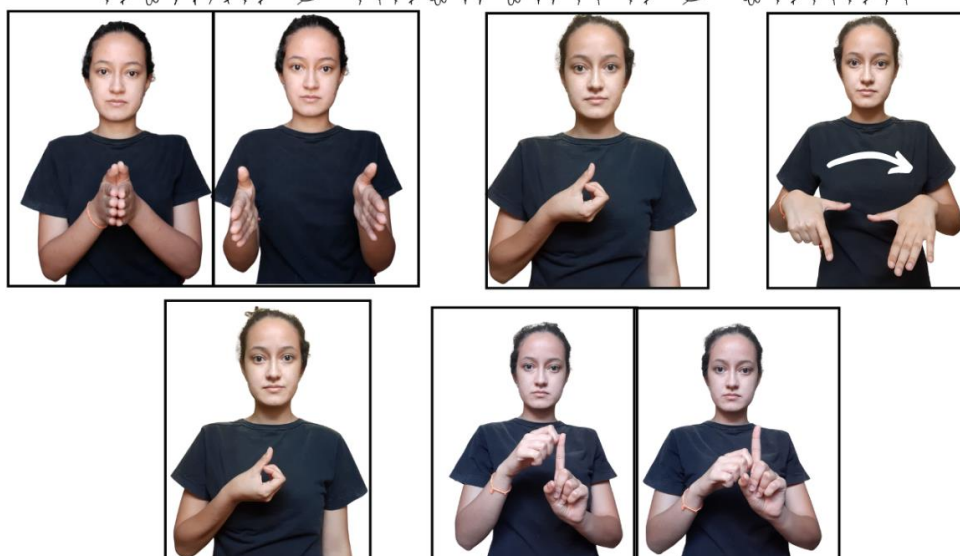
SOME SOZINHA



SÍFILIS SECUNDÁRIA

- Os sinais e sintomas aparecem entre seis semanas e seis meses depois que apareceu a primeira ferida.
- Podem surgir manchas no corpo, que normalmente não coçam, incluindo mão e pé. Essas lesões são cheias de bactérias.
- Pode ter febre, mal-estar, dor de cabeça, caroços pelo corpo.
- As manchas somem depois de algumas semanas, com ou sem tratamento, fazendo com que você ache que melhorou sozinha.

ENTRE SEIS SEMANAS E SEIS MESES





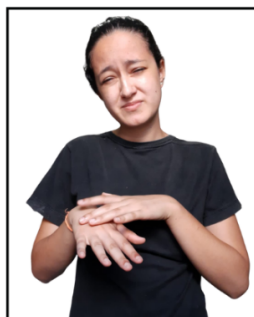
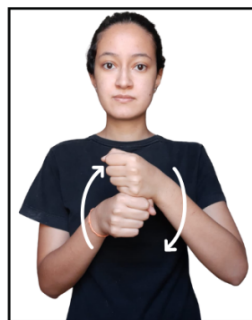
SÍFILIS LATENTE - FASE SEM SINTOMAS

- Não tem sinais ou sintomas.
- É dividida em: latente recente (até um ano de infecção) e latente tardia (mais de um ano de infecção).
- A duração dessa fase pode mudar, podendo acabar quando aparece sintomas de forma secundária ou terciária.

ATÉ UM ANO DE INFECÇÃO



**LATENTE
RECENTE**



MAIS DE UM ANO DE INFECÇÃO



**LATENTE
TARDIO**



SÍFILIS TERCIÁRIA

- Pode surgir entre 1 e 40 anos após o início da infecção.
- Costuma apresentar sinais e sintomas, principalmente lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo levar à morte.



São infecções sexualmente transmissíveis que causam
verrugas

1 HPV (Papilomavírus Humano)



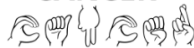
O que significa HPV?

- HPV É a sigla em inglês para **papilomavírus humano**. Os HPV são vírus capazes de infectar a pele ou as mucosas. Existem mais de 150 tipos diferentes de HPV, sendo que mais ou menos 40 tipos podem infectar o trato anal-genital.

Qual é a relação entre HPV e câncer?

- A infecção pelo HPV é muito frequente, e pode sumir sozinha na maioria das vezes.
- No pequeno número de casos nos quais a infecção continua, significa que é causada por um tipo de vírus que causa o câncer.
- Podem aparecer lesões, que se não forem identificadas e tratadas podem levar ao câncer, principalmente no colo do útero, mas também na vagina, vulva, ânus, pênis, orofaringe e boca.

CÂNCER



COLO DO ÚTERO



Quais são os tipos de HPV que podem causar câncer?

- Pelo menos 13 tipos de HPV são considerados como causadores de câncer, apresentando maior risco ou probabilidade de causar infecções e estar relacionadas a lesões.
- Os tipos 16 e 18 (nomes dos HPV), estão presentes em 70% dos casos de câncer do colo do útero.
- Os HPV 6 e 11 são os que não causam câncer e estão relacionados com as verrugas genitais.

TRANSMISSÃO

- Contato direto com a pele ou mucosa infectada.
- Via sexual, que inclui contato oral-genital, genital-genital ou mesmo manual-genital. Se contaminas com o HPV pode ocorrer mesmo sem penetração vaginal ou anal.
- Também pode ter transmissão durante o parto.
- Não está comprovada a contaminação por objetos, uso de vaso sanitário, piscina ou pelo compartilhamento de toalhas e roupas íntimas.

Uma pessoa infectada pelo vírus HPV apresenta sinais ou sintomas?

- A maioria das infecções por HPV é sem sintomas e some sozinha, tanto para o homem, quanto para a mulher.
- As infecções pelo HPV formam lesões muito pequenas ou sem lesões, o que é chamado de infecção latente.
- Quando não vemos lesões não é possível dizer que o HPV não existe, mas sim que a o HPV não está causando a doença.

Quais são as manifestações da infecção pelo HPV?

- 5% das pessoas infectadas pelo HPV desenvolverá alguma forma de manifestação, isso significa que a cada 100 pessoas, 5 desenvolverá.
- A infecção pode aparecer de dois jeitos: clínica e subclínica.
- Nas lesões clínicas (dá pra ver e sentir) aparecem verrugas que têm aspecto de couve-flor e tamanhos diferentes.
- Nas mulheres podem aparecer no colo do útero, vagina, vulva, região pubiana, perineal, perianal e ânus. Em homens podem surgir no pênis, bolsa escrotal, região pubiana, perianal e ânus. Essas lesões também podem aparecer na boca e na garganta no homem e na mulher.

LESÕES CLÍNICAS



Verrugas



As **infecções subclínicas** (não dá para ver) podem ser encontradas nos mesmos locais e não apresentam nenhum sintoma ou sinal. Dependendo do tipo de lesão, são as que causam o câncer.

LESÕES SUBCLÍNICAS (NÃO DA PARA VER)



Como as mulheres podem se prevenir do câncer do colo do útero?

- Com a vacinação contra o HPV antes do início da vida sexual e fazendo o exame preventivo de PAPANICOLAU.

Tomar vacinar contra o HPV é o melhor jeito de prevenir contra a infecção. A vacina é distribuída de graça pelo SUS (Sistema Único de Saúde) e é indicada para:

- Meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos
- Homens que vivem com HIV, transplantados de órgãos sólidos, de medula óssea ou pacientes com outro câncer que tenham de 9 a 26 anos
- Mulheres que vivem com HIV, transplantados de órgãos sólidos, de medula óssea ou pacientes com outro câncer que tenham de 9 a 45 anos
- O exame do PAPANICOLAU deve ser feito pelas mulheres entre 25 e 64 anos, que têm ou já tiveram atividade sexual.
- Os dois primeiros exames devem ser feitos com intervalo de um ano e, se os resultados forem normais, o exame será feito a cada três anos.

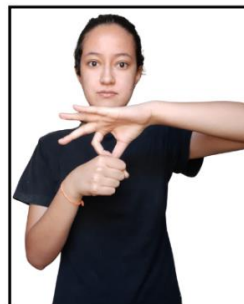
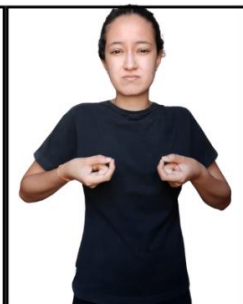
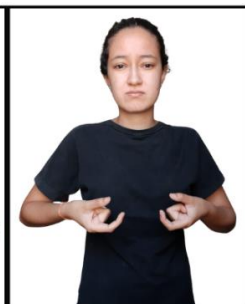
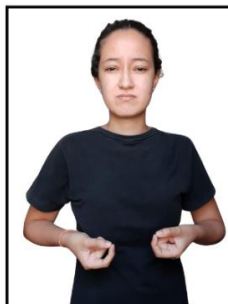
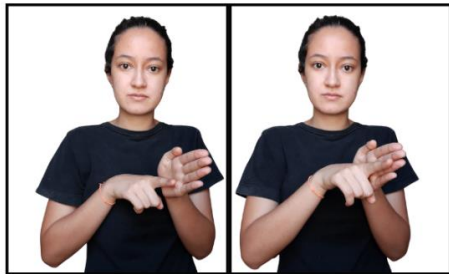
PREVENÇÃO

Prevenção (Braille)



EXAME PARA PREVENIR CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Exame para prevenir câncer de colo do útero (Braille)



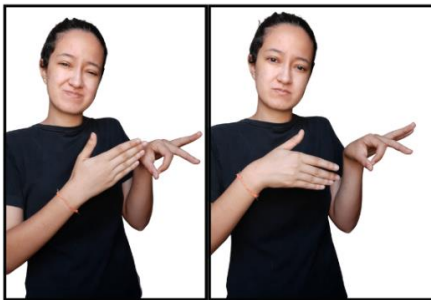
- Esse exame ajuda a encontrar células diferentes que não são normais no colo do útero, que podem ser tratadas antes de se tornarem câncer.



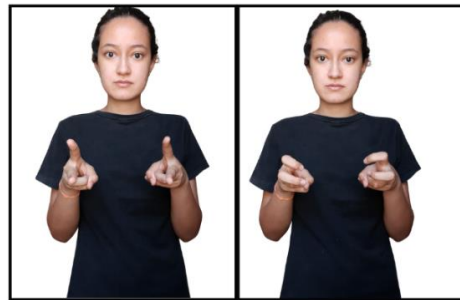
- O exame não é capaz de diagnosticar a presença do HPV; mas no Brasil é o método mais usado para detectar o câncer do colo do útero e suas lesões que aparecem antes.
- Por isso, é muito importante que as mulheres façam o exame de Papanicolau de forma regular, mesmo que tenham tomado a vacina contra HPV.

Quando essas alterações que antecedem o câncer são identificadas e tratadas é possível prevenir a doença em 100% dos casos.

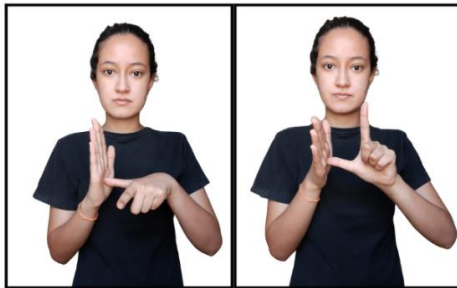
LESÕES



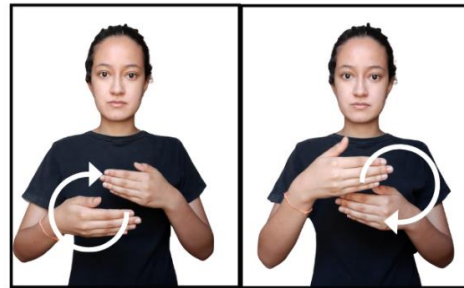
PERCEBER



ANTES



TRATAMENTO



CÂNCER

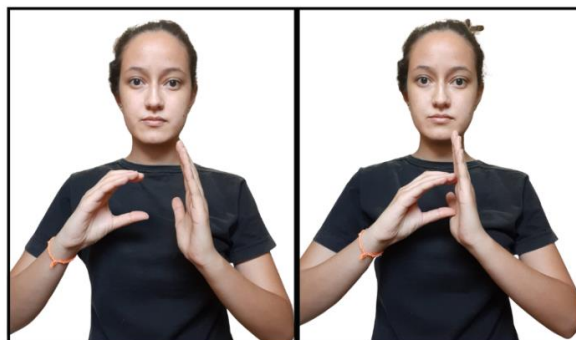


EVITAR



Agora você vai ver exemplos de infecções sexualmente transmissíveis e por contato com sangue contaminado:

1 HIV/AIDS



- HIV é a sigla em inglês do vírus da imunodeficiência humana.
- Ter o HIV não é a mesma coisa que ter aids.
- HIV é o vírus e aids é a doença causada pelo vírus, ou seja, nem todas as pessoas que tem HIV, tem aids.

TRANSMISSÃO

ASSIM PEGA:

- Sexo vaginal sem camisinha com pessoa contaminada
- Sexo anal sem camisinha com pessoa contaminada
- Sexo oral sem camisinha com pessoa contaminada
- Uso de seringa contaminada por mais de uma pessoa
- Transfusão de sangue contaminado
- Da mãe infectada para seu filho durante a gravidez, no parto e na amamentação
- Instrumentos que furam ou cortam que não foram esterilizados (tatuagem, alicate de unha, entre outros)

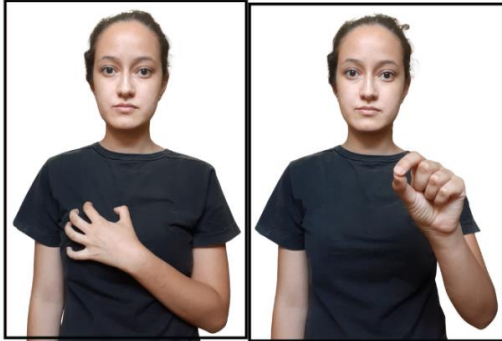
ASSIM NÃO PEGA:

- | | |
|--|-------------------|
| • Sexo desde que se use camisinha de forma certa | • Talher/copo |
| • Masturbação entre as duas pessoas | • Banco de ônibus |
| • Beijo no rosto ou na boca | • Piscina |
| • Suor e lágrima | • Banheiro |
| • Picada de inseto | • Doar sangue |
| • Aperto de mão ou abraço | • Pelo ar |
| • Sabonete/toalha/lençol | |

SINTOMAS:

Depois de 30 a 60 dias do contato com a pessoa infectada pelo HIV, os primeiros sintomas são muito parecidos com gripe, por exemplo, febre e mal-estar. Por isso, a maioria dos casos passa despercebida, ou seja, sem muitos sinais e sintomas.

SINTOMA



PARECE



GRIPE



MAL-ESTAR



FEBRE



A próxima fase é marcada pela interação entre as células de defesa e o vírus.

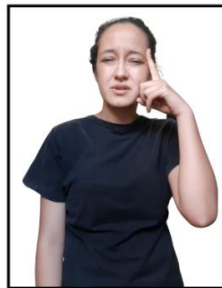
Essa fase pode durar muitos anos e é chamada de fase assintomática, ou seja, a pessoa não sente nada.

Com ataque do vírus, as células de defesa começam a funcionar de maneira mais "fraca" até serem destruídas por ele. O organismo fica cada vez mais fraco e vulnerável a infecções comuns, nesta fase se diz que a pessoa tem aids.

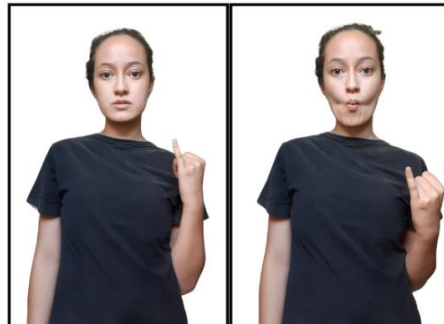
Os sintomas mais comuns nessa fase são:

- Febre
- Diarreia
- Suor a noite
- Emagrecer

SUOR



EMAGRECER



DIARREIA



2 Hepatite B

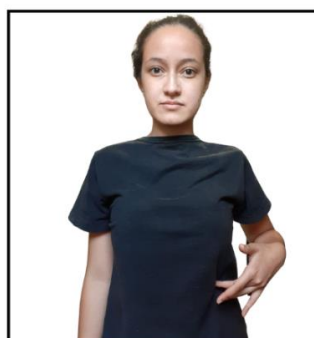


- É uma doença infecciosa que agride o fígado, e é causada pelo vírus B da hepatite (HBV).
- O HBV está no sangue e secreções de pessoas contaminadas, e a hepatite B é também classificada como uma **infecção sexualmente transmissível**.

DOENÇA



FÍGADO



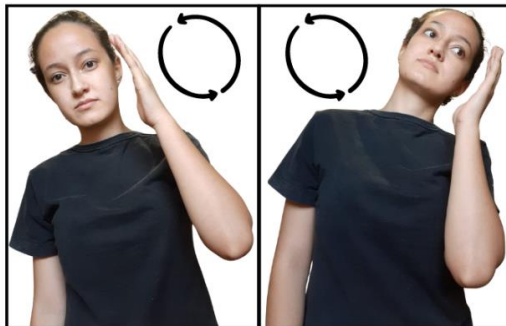
ASSIM PODE PEGAR:

- Relação sexual sem preservativo com uma pessoa infectada
- Da mãe infectada para o filho, durante a gravidez e o parto
- Compartilhar material para uso de drogas (seringas, agulhas, cachimbos)
- Compartilhar materiais de higiene pessoal (lâminas de barbear e depilar, escovas de dente, alicates de unha ou outros objetos que furam ou cortam)
- Para fazer tatuagem e colocação de piercings, procedimentos de dentista ou cirurgias que não atendam às normas de biossegurança
- Contato próximo de pessoa a pessoa (cortes, feridas)
- Transfusão de sangue (mais relacionadas ao período anterior a 1993)

SINTOMAS:

Normalmente os sintomas aparecem quando a doença já está avançada:

- Cansaço
- Tontura
- Enjoo e/ou vômito
- Febre
- Dor abdominal.

TONTURA**VÔMITO****Câncer de fígado**

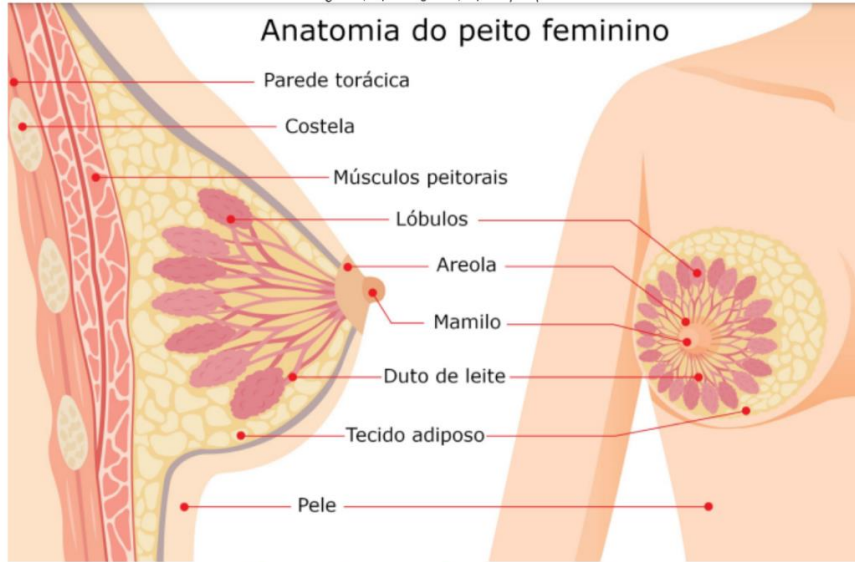
- Se a hepatite não for tratada, pode se tornar crônica, podendo levar ao desenvolvimento de câncer de fígado.
- A prevenção da hepatite é uma medida valiosa na prevenção deste tipo de câncer. No caso da hepatite B, já há vacina disponível.

CÂNCER**FÍGADO**

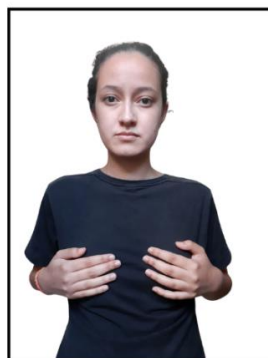
Mamas



Anatomia do peito feminino



Prevenção do Câncer de Mama



- O câncer de mama é uma doença causada pela multiplicação de células que não são normais da mama, que forma um tumor (câncer) que tem força para ir para outros órgãos.

CÉLULAS ANORMAIS DA MAMA

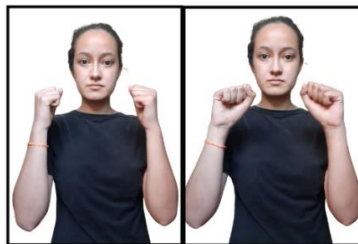
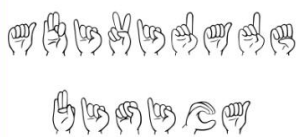


- Existem vários tipos de câncer de mama, alguns se desenvolvem mais rápido, e outros são mais demorados.
- A maioria dos cânceres de mama quando são tratados de forma certa e precoce apresentam BOM RESULTADO.

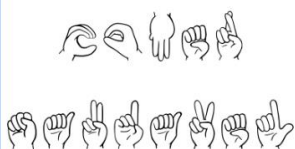
PREVENÇÃO

- Praticar **atividade física**
- Se alimentar de forma saudável
- Manter o peso corporal adequado
- Mamografia para mulheres de 50 a 69 anos a cada dois anos
- Evitar consumir bebidas alcoólicas
- Amamentar
- Evitar uso de anticoncepcionais e tratamentos de reposição de hormônios

ATIVIDADE FÍSICA



COMER SAUDÁVEL



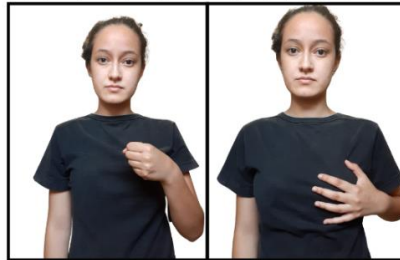
PESO ADEQUADO



EVITAR TOMAR BEBIDA COM ÁLCOOL



AMAMENTAR



EVITAR ANTICONCEPCIONAL



SINAIS E SINTOMAS

NO INÍCIO:

- Nódulo (caroço), fixo e geralmente SEM DOR: é a principal manifestação da doença, estando presente em cerca de 90% dos casos quando o câncer é percebido pela própria mulher (através do auto-exame).

CÂNCER DE MAMA

A PREVENÇÃO É O SEGREDO!

Faça mensalmente o autoexame!



NO ESPELHO

Fique atento a mudanças: achatamento, saliência, enrugamento, vermelhidão, aspereza e sensação de dureza nos seios.



NO BANHO

Com um dos braços erguidos colocado por trás da cabeça, apalpe e pressione seus seios em busca de corpos estranhos. Por último, pressione os mamilos e verifiquem se eles expelem algum líquido de coloração vermelha ou anormal.



DEITADA

Posicione uma de suas mãos sob a cabeça e com a parte interna dos dedos da outra mão, pressione gentilmente no sentido de fora para dentro, em formato de espiral. Fique atenta a engrossamento do tecido e pequenas protuberâncias.

Procure o médico se encontrar alguma anormalidade.

- Pele da mama VERMELHA, retraída ou parecida com casca de laranja.
- Alterações no bico do peito (mamilo).
- Pequenos nódulos nas axilas ou no pescoço.
- Saída espontânea (sozinha) de líquido que não é normal pelo mamilo.

CAROÇO SEM DOR

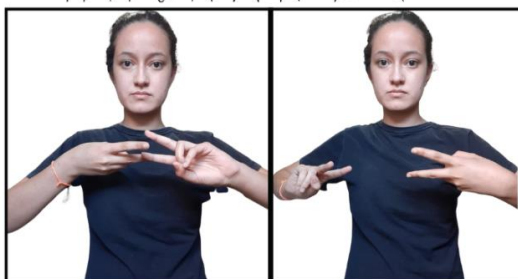


SAIR LÍQUIDO ANORMAL PELO MAMILO



- O risco para desenvolver câncer de mama é maior quando se tem história na família, ou seja, também está associado a fatores genéticos e hereditários.

GENÉTICO



MAMA PARECIDA COM CASCA DE LARANJA

Métodos Contraceptivos



MÉTODOS DE BARREIRA



1 CAMISINHA FEMININA



1 - COMO FUNCIONA?

É uma bolsa de plástico leve, frouxa e descartável, que se encaixa na vagina e protege o colo do útero, também protege as paredes da vagina ficando a camisinha aparente. A penetração do pênis se faz no interior desta camisinha, ajudando na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e a evitar a gravidez.

2 - QUAL A SUA EFICÁCIA?

Se for usada de forma certa, a chance de engravidar é de 5%, ou seja, a cada 100 mulheres, 5 tem a chance de engravidar.



3 - COMO USAR?

A própria mulher coloca a camisinha dentro da vagina com ajuda dos dedos (igual colocar absorvente interno). Não deve ser usada junto com preservativo masculino (pois uma pode rasgar a outra). Pode ser colocada algumas horas antes da relação sexual, mas deve ser trocada depois de cada relação sexual.

CAMISINHA FEMININA



2 CAMISINHA MASCULINA



1 - COMO FUNCIONA?

É utilizada no pênis, para segurar os espermatozoides, não deixando entrar no corpo da mulher. A camisinha masculina é descartável. Além de prevenir uma gravidez indesejada, previne também contra infecções sexualmente transmissíveis (IST).

2 - QUAL A SUA EFICÁCIA?

Se for usada de forma certa, a chance de engravidar é de 2%, ou seja, a cada 100 mulheres, 2 tem a chance de engravidar.

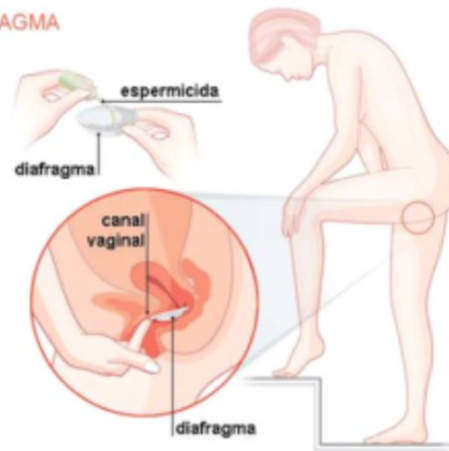
3 DIAFRAGMA



- Deve ser colocado dentro da vagina, antes da relação sexual junto com gel e creme espermicida, para melhorar sua eficácia e aplicação.



DIAFRAGMA



1 - COMO FUNCIONA?

Normalmente é de silicone, no formato de disco maleável, introduzido no interior da vagina de maneira a formar uma barreira na frente do colo do útero para não ter a entrada dos espermatozoides no útero.

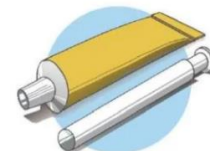
2 - QUAL A SUA EFICÁCIA?

Se usado corretamente, o risco de gravidez é de 15%, ou seja, a cada 100 mulheres, 15 tem a chance de engravidar.

4 ESPERMICIDAS



- São substâncias químicas em forma de geleia, creme, comprimido, tablete ou espuma, que devem ser colocadas na vagina 15 minutos antes da relação sexual.
- Os espermicidas servem como barreira para impedir o contato dos espermatozoides com o útero.
- Usados SOZINHOS, os espermicidas não são tão eficazes, mas junto com outros métodos de barreira, como o diafragma, são úteis e oferecem mais proteção.



USAR NA VAGINA 15 MINUTOS ANTES DE RELAÇÃO SEXUAL

உயிர்வாழ்வுக்கு முன்பாக 15 நிமிடங்களுக்கு முன்பாக உயிர்வாழ்வுக்கு முன்பாக 15 நிமிடங்களுக்கு முன்பாக உயிர்வாழ்வுக்கு முன்பாக 15 நிமிடங்களுக்கு முன்பாக

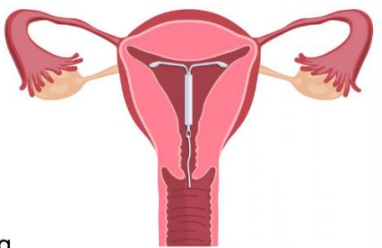


5 DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)

உயிர்வாழ்வுக்கு முன்பாக 15 நிமிடங்களுக்கு முன்பாக உயிர்வாழ்வுக்கு முன்பாக 15 நிமிடங்களுக்கு முன்பாக உயிர்வாழ்வுக்கு முன்பாக 15 நிமிடங்களுக்கு முன்பாக

1 - COMO FUNCIONA?

- São pequenas peças de plástico no formato da letra "T" ou do número "7", com cerca de 2,5 a 3 cm colocadas DENTRO do útero. Podem ser feitas com hormônio ou ter partes de metal (cobre - nome do metal).
- Esse metal mata os espermatozoides e não deixa acontecer a fertilização.
- O DIU com hormônio solta o hormônio que chama PROGESTERONA dentro do útero e faz MUDAR a camada de pele que fica no útero, deixando mais difícil de entrar os espermatozóides e também mais difícil de os espermatozóides ficarem vivos.

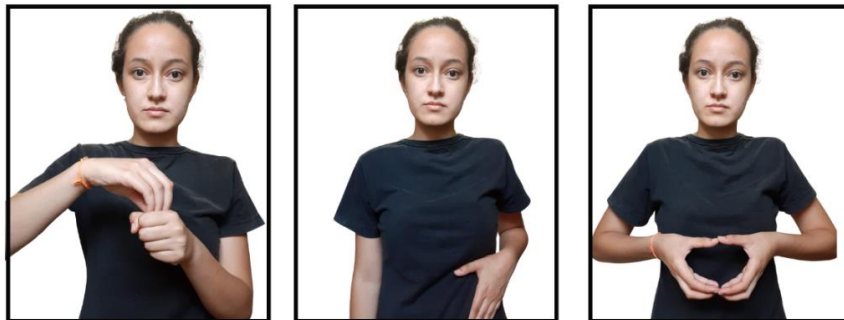


DIU hormonal



DIU de cobre

CONTRACEPTIVO DENTRO DO ÚTERO



2 - QUAL A SUA EFICÁCIA?

- Se usado de forma certa o risco de gravidez é de 0,3% para o DIU de cobre e de 0,1% para o DIU hormonal.

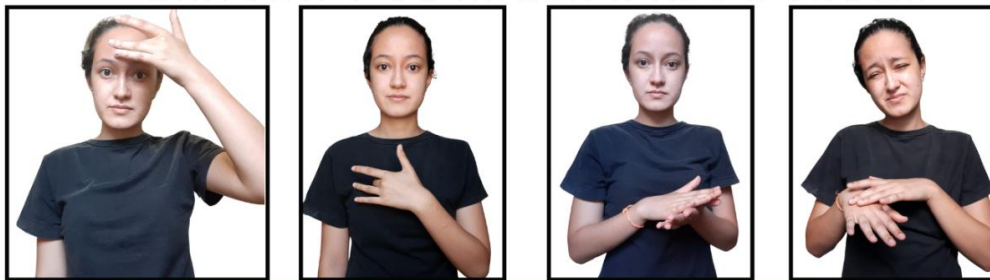
3 - COMO USAR?

- Os dois tipos devem ser colocados por profissional capacitado e podem permanecer por alguns anos dentro do útero.

IMPORTANTE!!!

O DIU só pode ser USADO em pacientes SAUDÁVEIS e que tenham exames ginecológicos normais; não tenham vaginites, tumores pélvicos, doença inflamatória pélvica (DIP), etc.

PESSOAS COM SAÚDE E SEM DOENÇA



MÉTODOS COM HORMÔNIO



1 ORAL



1 - COMO FUNCIONA?

- Também chamado de **PÍLULA ANTICONCEPCIONAL**, podem ser feitas com os hormônios que chamam **ESTROGÊNIO** e **PROGESTERONA**, ou **SÓ PROGESTERONA**.
- A principal ação é impedir a ovulação, mas também mudam a pele de dentro do útero para deixar mais difícil os espermatozoides ficarem vivos.

2 - QUAL A SUA EFICÁCIA?

Se usados de forma certa, o risco de gravidez é de 0,3%.

3 - COMO USAR?

- Tomar o comprimido **todos os dias**.
- Dependendo do tipo, cada marca tem diferentes intervalos entre as cartelas de comprimidos. Pode ser sete dias sem tomar o comprimido ou tomar sempre sem parar

IMPORTANTE!!!

- Em algumas mulheres pode dar dor na mama, tontura, dor de estômago, alterações de humor e desejo sexual, ganho de peso, trombose, derrame.
- Não protegem contra infecções sexualmente transmissíveis (IST).

2 INJETÁVEL



1 - COMO FUNCIONA?

- É igual a pílula, porque tem os hormônios estrogênio e progesterona ou apenas progesterona. A diferença é que tem mais efeito na pele de dentro do útero

2 - QUAL A SUA EFICÁCIA?

- Se usado de forma certa, o risco de gravidez é de 0,3% por ano de uso.

3 - COMO USAR?

- Mensal (todo mês)- Hormônios estrogênio e progesterona juntos - é aplicada uma dose por injeção no músculo. Entre uma injeção e outra desce a menstruação
- Trimestral (de três em três meses)- Só hormônio progesterona - com aplicação de dose a cada três meses. Para de descer a menstruação.

MENSAL = A CADA MÊS



TRIMESTRAL= A CADA TRÊS MESES



3 IMPLANTES



1 - COMO FUNCIONA?

- Pequenos tubos (IGUAL palito de fósforo) de 3 centímetros, que têm o hormônio progesterona dentro e são colocados abaixo da pele na região do braço.
- Podem funcionar até três anos soltando o hormônio.
- A principal ação é impedir a ovulação, mas também mudam a pele de dentro do útero para deixar mais difícil os espermatozóides ficarem vivos.

2 - QUAL A SUA EFICÁCIA?

Se usado corretamente, o risco de gravidez é de 0,05%.

3 - COMO USAR?

- O médico faz anestesia na pele por onde coloca uma agulha especial para entrar o produto

ANESTESIA NA PELE



4 ANEL VAGINAL



1 - COMO FUNCIONA?

- Anel de silicone "MOLE" com tamanho de 4 centímetros, que têm hormônio estrogênio e progesterona dentro.
- É colocado dentro da vagina e fica até três semanas soltando hormônios que a vagina vai absorver para o sangue.

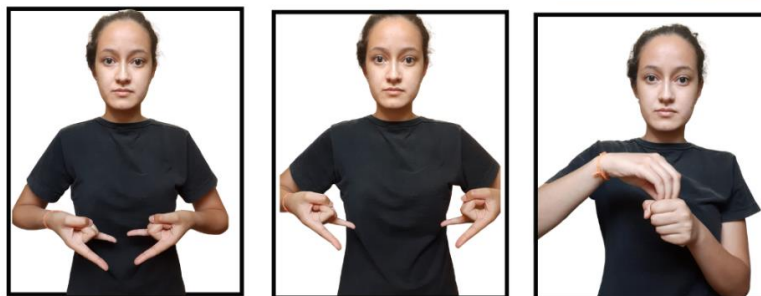
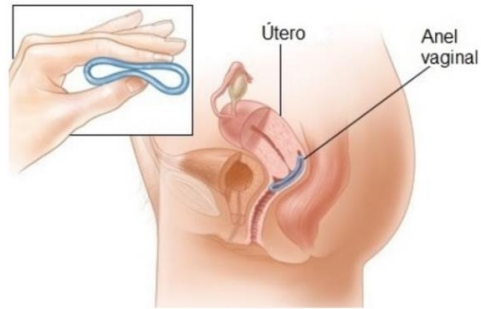
2 - QUAL A SUA EFICÁCIA?

- Se usado de forma certa, o risco de gravidez é de 0,5% por ano de uso, ou seja, a cada 1000 mulheres, 5 tem a chance de engravidar.

3 - COMO USAR?

- A própria mulher coloca o anel dentro da vagina igual colocar absorvente interno.

PARECIDO COM ABSORVENTE INTERNO



5 ADESIVO CUTÂNEO (NA PELE)



1 - COMO FUNCIONA?

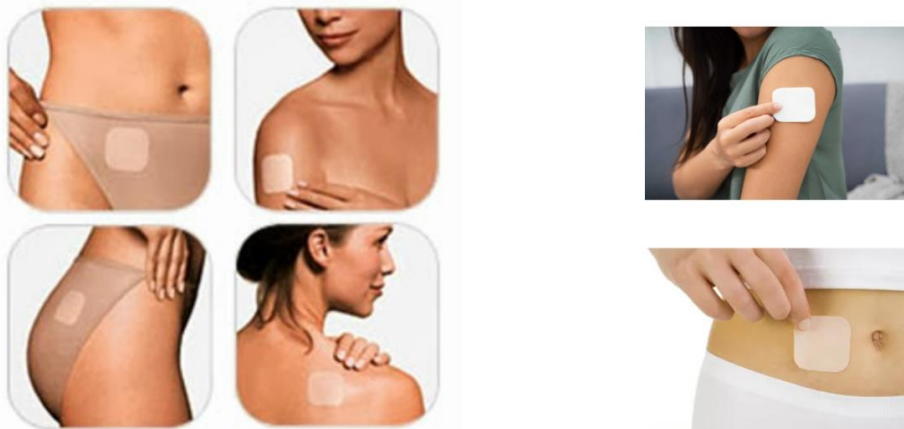
- Pequenos adesivos, com tamanho de 2 centímetros, que se colocam na pele, e soltam hormônios (estrogênio e progesterona) que são absorvidos e liberados no sangue.

2 - QUAL A SUA EFICÁCIA?

- Se usado de forma certa, o risco de gravidez é de 0,3%, ou seja, a cada 1000 mulheres, 3 tem a chance de engravidar

3 - COMO USAR?

- A própria mulher coloca o adesivo sobre a pele de regiões que encosta pouco, por exemplo, bumbum, costas, ombro, que deve ser trocado toda semana.



Não se esqueça que é importante ser atendido por um profissional de saúde para a melhor escolha do método contraceptivo!

Agradecimentos



Agradeço primeiramente a todos que contribuíram para a realização dessa cartilha, especialmente aos que validaram tanto o conteúdo quanto à linguagem, formatação e aparência.

Esperamos que a cartilha sobre Saúde Sexual e Reprodutiva para Mulheres Surdas em LIBRAS sirva de auxílio à população em questão e aos profissionais de saúde, facilitando o atendimento e promovendo acessibilidade e inclusão.

Agradeço aos participantes do projeto do Núcleo de Ensino da UNESP-Botucatu "Comunicação em LIBRAS: um sinal de inclusão e aos especialistas em LIBRAS.

A cartilha em si foi produto do meu Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem, realizado na Faculdade de Medicina de Botucatu - "Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho", como requisito para obtenção do Título de Enfermeiro. Assim aproveito para agradecer a oportunidade e também à minha orientadora Marli Teresinha Cassamassimo Duarte e coorientadora Marla Andreia Garcia de Avila, a minha família e amigos por todo apoio.

Agradeço também à Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB) - UNESP e ao Departamento de Enfermagem da FMB.

Referências

Andrade SSC, Silva FMC, Silva MSS, Oliveira SHS, Montenegro SMSL. Prevenção de vulvovaginite: utilizando as falas das mulheres para elaboração de orientações em saúde. Revista de Enfermagem UFPE On Line [Internet]. 2012 [acesso em: 9 Ago 2021];6(2) Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/7035/6288>

BBC News Brasil [Internet]; 2018. Com 55% de gestações não planejadas, Brasil falha na oferta de contracepção eficaz; [acesso em 13 Ago 2021]; Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-44549368>

Brasil Escola [Internet]; 2021 Oct 24. Sistema genital feminino - parte II; [acesso em: 9 Ago 2021]; Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/biologia/re-feminino2.htm>

Centro Estadual de Vigilância em Saúde RS [Internet]; 2021. Hepatites B e C; [acesso em: 12 Ago 2021]; Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/hepatites-bc>

Diretoria de Vigilância Epidemiológica [Internet]; 2021. Candidíase; [acesso em: 10 Ago 2021]; Disponível em: <http://www.dive.sc.gov.br/index.php/d-a/item/candidiase>

Diretoria de Vigilância Epidemiológica [Internet]; 2021. Herpes Genital; [acesso em 10 Ago 2021]; Disponível em: <http://www.dive.sc.gov.br/index.php/d-a/item/herpes-genital>

FEBRASGO, compiler. Manual de Orientação Trato Genital Inferior [Internet]; 2010 [acesso em: 10 Ago 2021]. Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/images/arquivos/manuais/Manual_de_Patologia_do_Trato_Genital_Inferior/Manual-PTGI-Cap-06-Vulvovaginites.pdf

Ferracin I, Oliveira RMW. CORRIMENTO VAGINAL: CAUSA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO FARMACOLÓGICO. Infarma [Internet]. 2005 [acesso em: 9 Ago 2021];17(5/6) Disponível em: <http://www.farmaceuticos.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/18/corrimento.pdf>

HCOR Associação Beneficente Síria [Internet]; 2021. ENTENDA O PORQUÊ DA SUA MENSTRUACÃO SAIR COM PEDACINHOS DE PELE; [acesso em: 9 Ago 2021]; Disponível em: <https://www.hcor.com.br/imprensa/noticias/entenda-o-porque-da-sua-menstruacao-sair-com-pedacinhos-de-pele/>.

Hospital Israelita Albert Einstein [Internet]; 2017. Notícias de Saúde : Métodos contraceptivos: Você conhece todas as suas opções?; [acesso em: 13 Ago 2021]; Disponível em: <https://www.einstein.br/noticias/noticia/metodos-contraceptivos>

Instituto Nacional de Câncer [Internet]; 2021. Perguntas frequentes: HPV; [acesso em: 11 Ago 2021]; Disponível em: <https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/hpv#:~:text=Pelo%20menos%2013%20tipos%20de,c%C3%A2ncer%20do%20co%20do%20C3%BAtero.>

Referências

Instituto Nacional de Câncer [Internet]; 2021. Tipos de Câncer: Câncer de Fígado; [acesso em: 11 Ago 2021]; Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-figado>

Instituto Nacional de Câncer [Internet]; 2021. Tipos de Câncer: Câncer de Mama; [acesso em 12 Ago 2021]; Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>

Ministério da Saúde [Internet]; 2021. Camisinha Feminina; [acesso em: 14 Ago 2021]; Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/camisinha-feminina/>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE [Internet]; 2021. Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis: Condiloma acuminado (Papilomavírus Humano - HPV); [acesso em: 10 Ago 2021]; Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/infecoes-sexualmente-transmissiveis/condiloma-acuminado-papilomavirus-humano-hpv>

MINISTÉRIO DA SAÚDE [Internet]; 2021. Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis: Gonorreia e Clamídia; [acesso em: 10 Ago 2021]; Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/infecoes-sexualmente-transmissiveis/gonorreia-e-clamidia>

MINISTÉRIO DA SAÚDE [Internet]; 2021. Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis: Hepatite B; [acesso em: 10 Ago 2021]; Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/hv/o-que-sao-hepatites/hepatite-b>

MINISTÉRIO DA SAÚDE [Internet]; 2021. Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis: Sífilis; [acesso em: 10 Ago 2021]; Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/infecoes-sexualmente-transmissiveis/sifilis>

MINISTÉRIO DE SAÚDE [Internet]; 2021. Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis: Sintomas das IST; [acesso em: 10 Ago 2021]; Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/sintomas-das-ist>

MINISTÉRIO DA SAÚDE [Internet]; 2021. Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis: Tricomoníase; [acesso em: 10 Ago 2021]; Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist/tricomoniase>

Ministério da Saúde [Internet] Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST); 2020 [acesso em: 1 Set 2021]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infecoes>

Referências

MINISTÉRIO DE SAÚDE [Internet]; 2015. Serviço de Psicologia Universidade Federal do Recôncavo da Bahia: Aprenda a fazer o autoexame das mamas; [acesso em: 12 Ago 2021]; Disponível em: <https://www1.ufrb.edu.br/servicodepsicologia/noticias/47-aprenda-a-fazer-o-autoexame-das-mamas>

Nadai MN. Anatomia e Fisiologia das Mamas. EDisciplinas USP [Internet]. 2021 [acesso em: 12 Ago 2021]; Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5204970/mod_resource/content/1/anatomia%20e%20fisiologia%20mamas.pdf

Nepomuceno SR, Sousa LB. SAÚDE GINECOLÓGICA: AVALIAÇÃO DE ÁLBUM SERIADO COMO INSTRUMENTO PARA PROMOÇÃO DA HIGIENE ÍNTIMA FEMININA. Repositório UNILAB [Internet]. 2017 [acesso em: 12 Ago 2021]; Disponível em: https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/bitstream/123456789/1023/1/2017_art_srn.pdf

Oswaldo Cruz Hospital Alemão [Internet]; 2021 Oct 24. Como cuidar da higiene íntima feminina; [acesso em: 9 Ago 2021]; Disponível em: <https://www.hospitaloswaldocruz.org.br/prevencao-e-saude/dicas-saude/como-cuidar-da-higiene-intima-feminina/>.

Pfizer [Internet]; 2021. MÉTODOS CONTRACEPTIVOS - VANTAGENS E DESVANTAGENS; [acesso em: 13 Ago 2021]; Disponível em: <https://www.pfizer.com.br/noticias/ultimas-noticias/metodos-contraceptivos-vantagens-e-desvantagens>

Sobel JD. Vulvovaginal candidosis. Lancet [Internet]. 2007 [acesso em: 27 Nov 2021]; Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60917-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60917-9)

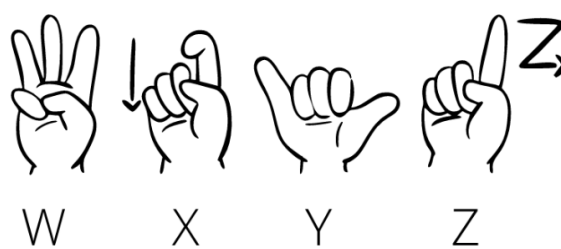
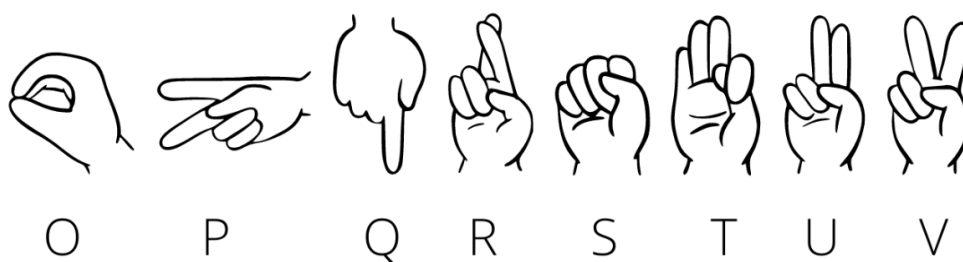
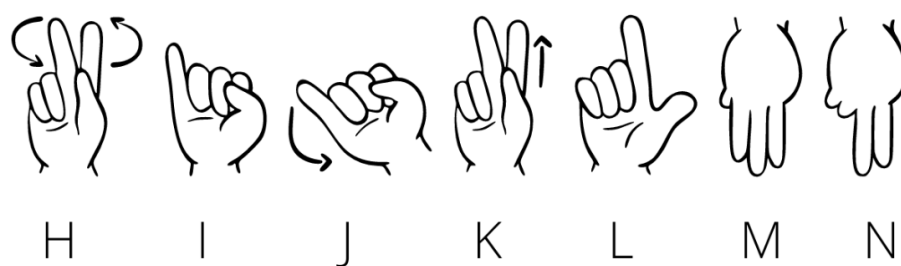
Sobel JD. What's New in Bacterial Vaginosis and Trichomoniasis?. Infectious Disease Clinics of North America [Internet]. 2005 [acesso em: 26 Nov 2021];19(5) Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.idc.2005.03.001>

Sociedade Brasileira de Patologia [Internet]; 2021. Hepatite não tratada pode desenvolver câncer de fígado; [acesso em: 11 Ago 2021]; Disponível em: http://www.sbp.org.br/hepatite-nao-tratada-pode-desenvolver-cancer-de-figado/?gclid=CjwKCAjwh5qLBhALEiwAioods9kQLSfFTM1JrldlulKn9yuu-ux3_5OF5scT4FNe2_oJbe44NCZWoRoCY-YQAvD_BwE

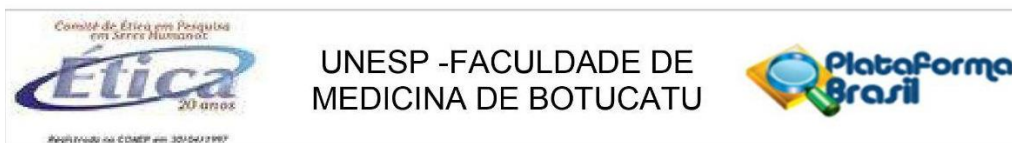
Tratamentos a laser [Internet]; 2021. A ducha vaginal pode prejudicar a flora íntima?; [acesso em: 10 Ago 2021]; Disponível em: <https://tratamentosalaser.com.br/ducha-vaginal/>.

Youtube [Internet]; 2020. Sinal em Libras: Fungo; [acesso em 10 Ago 2021]; Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=N2vQZB1R2Bw>

Alfabeto em LIBRAS



ANEXO I - Parecer consubstanciado do cep



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA EM LIBRAS SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA PARA MULHERES SURDAS

Pesquisador: Marli Teresinha Cassamassimo Duarte

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 49315721.2.0000.5411

Instituição Proponente: Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.891.496

Apresentação do Projeto:

As informações descritas nos campos abaixo foram retiradas dos documentos e arquivo - Informações Básicas do Projeto.

Trata-se de projeto de Iniciação Científica. As pesquisadoras referem a tecnologia assistiva é uma área do conhecimento, de característica interdisciplinar, que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivam promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação, de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social. Assim, se constitui em elemento chave para a promoção dos Direitos Humanos, pelo qual as pessoas com deficiência têm a oportunidade de alcançarem sua autonomia e independência em todos os aspectos de suas vidas. Mulheres surdas e com deficiência auditiva poderão se beneficiar com informações acessíveis sobre promoção da saúde sexual e reprodutiva.

Trata-se de um estudo metodológico que será desenvolvido na Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, junto ao Departamento de Enfermagem e do projeto de extensão, financiado pela PROEX “Comunicação em LIBRAS: um sinal de inclusão”. O desenvolvimento do material educativo, sendo esta, uma cartilha, será seguido de cinco etapas: 1) Seleção da literatura e elaboração do conteúdo temático; 2) Tradução do material para LIBRAS; 3) Construção do material educativo; 4) Validação do conteúdo por especialistas: participarão do estudo três especialistas em LIBRAS, que atuarão como juizes especialistas, na validação da cartilha em LIBRAS sobre saúde sexual e reprodutiva.

Endereço: Chácara Butignolli, s/n

Bairro: Rubião Junior

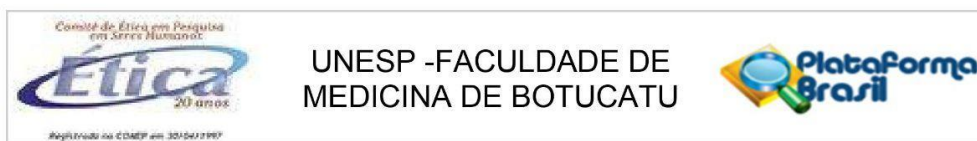
CEP: 18.618-970

UF: SP

Município: BOTUCATU

Telefone: (14)3880-1609

E-mail: cep@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 4.891.496

Serão incluídos profissionais com Licenciatura em Letras-Libras e/ou Certificação de Proficiência na Tradução e Interpretação de Libras/ Língua Portuguesa e/ou ser Intérprete de LIBRAS com comprovação e/ou Pósgraduação em Libras, com 18 anos ou mais de idade; 5) Validação da aparência e formatação: serão responsáveis por esta etapa, os professores e estudantes de projeto de inclusão para pessoas surdas, que julgarão a aparência e formatação, por meio de consenso, com a finalidade de validarem o aspecto o aspecto visual do material.

Tamanho da amostra: 15 participantes

Objetivo da Pesquisa:

Construir e validar uma cartilha em LIBRAS, destinada à promoção da saúde sexual e reprodutiva de mulheres surdas e com deficiência auditiva.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As pesquisadoras referem que o o risco de participar dessa pesquisa é considerado mínimo e não previsível, a não ser pelo cansaço visual da observação das imagens transcritas em LIBRAS. Os benefícios e vantagens em participar são indiretos, proporcionando retorno social com a promoção da saúde sexual e reprodutiva de mulheres surdas ou com déficit auditivo, além do aprimoramento de competências de profissionais de saúde no cuidado desse grupo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante e poderá contribuir para os profissionais de saúde do Brasil pela disponibilização de uma cartilha validada para inclusão de mulheres deficientes auditivas ou surdas na compreensão de sua saúde sexual e reprodutiva. Finalização da pesquisa: 28/02/2022.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Documentação contendo: documento de anuência institucional, folha de rosto e TCLE que abrange a participação dos juizes e dos professores e estudantes de projeto de inclusão para pessoas surdas, que farão a validação do material elaborado.

Recomendações:

-

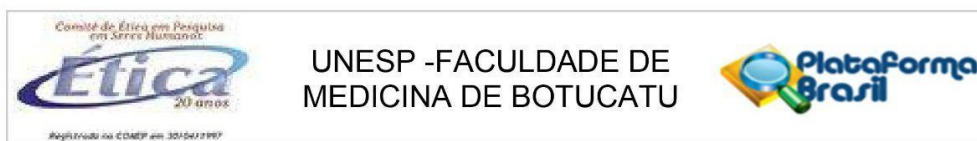
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após análise em REUNIÃO ORDINÁRIA, o Colegiado deliberou APROVADO o Projeto de Pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Conforme deliberação do Colegiado, em REUNIÃO ORDINÁRIA do Comitê de Ética em Pesquisa FMB/UNESP, realizada em 02/08/2021, o Projeto de Pesquisa apresentado encontra-se

Endereço: Chácara Butignolli, s/n	CEP: 18.618-970
Bairro: Rubião Junior	
UF: SP	Município: BOTUCATU
Telefone: (14)3880-1609	E-mail: cep@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 4.891.496

APROVADO. O Pesquisador deverá enviar Relatório Final de Atividades ao final da pesquisa.

Atenciosamente,

Comitê de Ética em Pesquisa FMB/UNESP

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1776944.pdf	18/06/2021 17:34:26		Aceito
Outros	TermoDeAnuencialInstitucional.pdf	18/06/2021 17:33:13	Marli Teresinha Cassamassimo Duarte	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	18/06/2021 17:32:55	Marli Teresinha Cassamassimo Duarte	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_CEP.pdf	18/06/2021 17:32:40	Marli Teresinha Cassamassimo Duarte	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto_CEP.pdf	18/06/2021 17:28:11	Marli Teresinha Cassamassimo Duarte	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	17/06/2021 15:10:15	Marli Teresinha Cassamassimo Duarte	Aceito

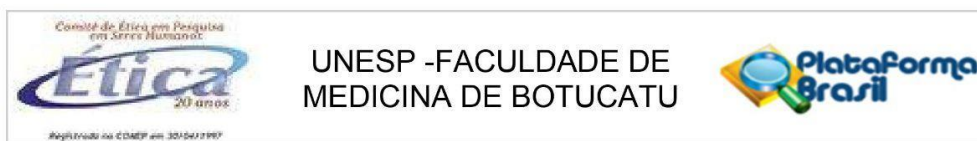
Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Chácara Butignolli, s/n
Bairro: Rubião Junior **CEP:** 18.618-970
UF: SP **Município:** BOTUCATU
Telefone: (14)3880-1609 **E-mail:** cep@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 4.891.496

BOTUCATU, 07 de Agosto de 2021

Assinado por:
SILVANA ANDREA MOLINA LIMA
(Coordenador(a))

Endereço: Chácara Butignolli, s/n
Bairro: Rubião Junior **CEP:** 18.618-970
UF: SP **Município:** BOTUCATU
Telefone: (14)3880-1609 **E-mail:** cep@fmb.unesp.br