



Sinais e sintomas clínicos de infecções sexualmente transmissíveis comunicados em Libras*

Clinical signs and symptoms of sexually transmitted infections communicated in Libras

Señales y síntomas clínicos de infecciones transmitidas sexualmente comunicados en Lengua de Señas

Inacia Sátiro Xavier de França¹, Isabella Medeiros de Oliveira Magalhães², Francisco Stélio de Sousa¹, Alexsandro Silva Coura¹, Arthur Felipe Rodrigues Silva², Rosilene Santos Baptista¹

Como citar este artigo:

França ISX, Magalhães IMO, Sousa FS, Coura AS, Silva AFR, Baptista RS. Clinical signs and symptoms of sexually transmitted infections communicated in Libras. Rev Esc Enferm USP. 2016;50(3):456-463. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000400012>

* Extraído de parte do Trabalho de Conclusão de Curso “Comunicação em Libras: sinais e sintomas relacionados a infecções sexualmente transmissíveis”, Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual da Paraíba, 2014.

¹ Universidade Estadual da Paraíba, Departamento de Enfermagem, Campina Grande, PB, Brasil.

² Universidade Estadual da Paraíba, Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Campina Grande, PB, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To validate a video containing image representations of clinical signs and symptoms of sexually transmitted infections expressed in Libras. **Method:** Methodology development study conducted in an audio communication school. Thirty-six deaf people were selected. A video containing image representations of clinical signs and symptoms of sexually transmitted infections expressed in Libras was produced. Semantic validation was performed by deaf students and content validation by three judges who are Libras experts. The validation results were subjected to the Content Validity Index, where an index score $\geq 0.80/80\%$ was considered as agreement among judges. **Results:** Seven signs and symptoms related to sexually transmitted infections were validated and obtained satisfactory Content Validity Indexes, most of them with 100% representativeness and agreement. **Conclusion:** The validation process made the expressions of signs and symptoms related to sexually transmitted infections represented in Libras valid for establishing effective communication in the area of the study, turning it into a care tool that facilitates and standardizes communication with deaf people through Libras.

DESCRIPTORS

Deafness; Hearing Loss; Nursing Care; Sexually Transmitted Diseases; Validation Studies.

Autor correspondente:

Inacia Sátiro Xavier de França
Universidade Estadual da Paraíba
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde,
Departamento de Enfermagem
Rua Juvêncio Arruda S/N, Campus
Universitário, Bodocongó
CEP 58429-600 – Campina Grande, PB, Brasil
inacia.satiro@gmail.com

Recebido: 06/08/2015
Aprovado: 20/04/2016

INTRODUÇÃO

A surdez é um problema de saúde pública mundial. A maioria dos 360 milhões de pessoas que convivem com a perda auditiva incapacitante reside em países de baixa e média renda. Em 2010, o Brasil calculava 21,31% de pessoas com algum tipo de surdez⁽¹⁾. A surdez configura-se como um problema decorrente da redução da sensibilidade ou da discriminação auditiva e que se caracteriza pela perda parcial ou total da capacidade de ouvir, podendo se manifestar em diferentes graus: leve, moderado, severo e profundo⁽²⁾.

No Brasil, com o advento de capital jurídico que assegura a prevenção da surdez, o tratamento e a reabilitação dos casos de deficiência auditiva, as pessoas acometidas contam com a melhoria no processo de comunicação graças ao incremento de procedimentos audiológicos. Apesar desse esforço estatal, autores relatam discrepâncias na oferta de tais serviços que prevalecem nas regiões Sudeste, Nordeste e Sul. Estes autores também relatam desigualdades no acesso à assistência pela pessoa com surdez devido à incipiente oferta de credenciamento de unidade de saúde auditiva por região federativa, em especial, na região Norte e Centro-Oeste, ferindo os princípios de integralidade e universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS)⁽³⁾.

A surdez prejudica ou impede a compreensão da fala, de forma que as pessoas com esse problema utilizam estratégias que assegurem a comunicação com o seu meio ambiente. Independentemente de manifestar a surdez, o ser humano busca, desde o nascimento, desenvolver estratégias de comunicação. Na infância, os gestos naturais, utilizados na fase pré-linguística, são uma das estratégias de comunicação para expressar ideias em palavras. Passada esta fase, o gesto natural suporta a aquisição linguística, e passa a ter uma função complementar da linguagem. Na comunidade surda, a língua de sinais se constitui um sistema codificado de gestos com todas as características das línguas orais⁽⁴⁾.

Ocorre que as pessoas ouvintes não costumam ter domínio na língua de sinais usada pelas pessoas não ouvintes. Isto porque os canais de recepção e produção das línguas orais e das línguas de sinais diferem entre si: enquanto nas línguas orais esses canais são os ouvidos e o aparelho fonarticulatório, nas de sinais são os olhos e as mãos⁽⁵⁾. Estas características da língua de sinais contribuem para que a condição social do surdo seja marcada pelo lugar da incapacidade, limitação e inferioridade, relegando a surdez à problemática da deficiência⁽⁶⁾. Em decorrência dessas desvantagens, as pessoas com deficiência são consideradas fragilizadas, de forma que os discursos estereotipados sobre a sua sexualidade possibilitam que sejam julgadas como abusadas sexualmente, mesmo quando o sexo é desejado e consentido⁽⁷⁾.

No concernente aos cuidados de saúde, as pessoas com deficiência têm um risco aumentado de serem expostas ao HIV, em decorrência da falta de acesso à prevenção, ao tratamento e à educação sexual⁽⁸⁾. Em se tratando da conduta dos profissionais de saúde em relação ao atendimento das demandas dessas pessoas, consta em relato de um estudo realizado em São Paulo, Brasil, que as mulheres com deficiência recebem atenção inexpressiva dos serviços de atenção

primária, em decorrência da pouca valorização dos seus direitos sexuais e reprodutivos e da dupla vulnerabilidade por serem mulheres e apresentarem deficiência. Dentre as queixas relatadas pelas mulheres, constam: rejeição ou superproteção familiar, dificuldades para estudar e se qualificar profissionalmente, além do enfrentamento de obstáculos para a vivência da sexualidade e maternidade⁽⁹⁾.

Acrescenta-se que são poucos os estudos que se dedicam à vida sexual e reprodutiva, ou aos determinantes socioculturais da sexualidade, inclusive do sexo não protegido, das pessoas com deficiência. Via de regra, os estudos estão voltados para a violência sexual contra as pessoas com deficiência mental⁽¹⁰⁾. Entretanto, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) afetam pessoas de ambos os sexos, de todas as etnias e de todos os níveis sociais, e são transmitidas por meio do contato íntimo com a pessoa infectada. Significa dizer que, tratando-se dos surdos, os profissionais de saúde precisam fazer uso da Língua Brasileira de Sinais – Libras para acolher e empoderar essas pessoas para a vida sexual e reprodutiva saudável.

No Brasil, os surdos utilizam a Libras, que tem seu estudo e ensino sendo disseminados nas Instituições de Ensino Superior (IES) por força da Lei 10.436/02⁽¹¹⁾, que recomenda oferecer a Libras como disciplina curricular nos cursos de formação da Educação Especial, de Licenciatura e de Fonoaudiologia. Este capital jurídico, também, estabelece que o SUS precisa garantir a atenção integral à saúde das pessoas com deficiência auditiva, nos diversos níveis de complexidade e especialidades médicas, visando a assegurar apoio à capacitação e formação de profissionais da rede de serviços do SUS para o uso de Libras e sua tradução e interpretação.

Apesar da Lei 10.436/2002 estar em pleno vigor, os autores de um estudo realizado com uma amostra de 25 cursos de graduação da área da saúde, oferecidos por Instituições de Ensino Superior, localizadas no nordeste brasileiro, identificaram que o projeto pedagógico destes cursos objetivava a formação de profissionais dotados de competência e habilidades necessárias ao exercício profissional, sem referir-se ao ensino da Libras⁽¹²⁾.

A carência de intérpretes e de profissionais de saúde capacitados para dialogar com o surdo representa um problema para a assistência em saúde. A este fato, somam-se os determinantes sociais que dificultam o usufruto dos bens e serviços de saúde por estes usuários. Esta ideia é corroborada por pesquisadores ingleses que estudaram as condições de saúde de 298 surdos adultos usuários da British Sign Language (BSL). No relatório deste estudo consta que os surdos enfrentam grandes dificuldades no acesso a cuidados de saúde e na comunicação durante as consultas médicas. Além de que, a saúde destes participantes, quando comparada àquela da população geral, é precária, expondo-os ao risco de problemas de saúde evitáveis⁽¹³⁾.

Entende-se que há necessidade de estudos direcionados para o uso da Libras, de forma que a socialização dos resultados contribua para a melhoria da comunicação surdo-profissional de saúde. Com esta perspectiva, norteou-se este estudo pela questão: *Como os surdos expressam, em Libras, sinais e sintomas clínicos de infecções sexualmente transmissíveis?*

Face ao exposto, o estudo é relevante, pois temas relativos a vivências afetivo-sexuais e às doenças sexualmente transmissíveis e Aids têm sido objeto da literatura científica na área da saúde e são temas bastante discutidos na sociedade brasileira. Também porque, mesmo existindo dispositivos legais que recomendam o uso da Libras nos serviços de saúde, o cumprimento das diretrizes desses documentos legais ainda não se faz de forma plena. Daí porque socializar resultados de estudo demonstrando a expressão, em Libras, de sinais e sintomas de IST vem a contribuir com a formação dos profissionais de enfermagem no sentido de maior qualificação do atendimento das necessidades básicas deste segmento social.

Partindo do pressuposto de que as pessoas surdas enfrentam dificuldades de comunicação nos serviços de saúde, de que existe desconhecimento da Libras por alguns profissionais de saúde, comprometendo a assistência prestada ao surdo, objetivou-se validar um vídeo contendo as representações imagéticas de sinais e sintomas clínicos de infecções sexualmente transmissíveis expressas em Libras.

MÉTODO

Trata-se do recorte de um estudo maior, intitulado *Comunicação com o surdo: contribuição à assistência de enfermagem mediada pela língua de sinais*, submetido ao Edital 02/2010 do Programa de Incentivo a Pós-Graduação e Pesquisa – PROPEsq, vigência 2011/2012, financiado pela Universidade Estadual da Paraíba e aprovado sob o nº 048/2011.

É um estudo de desenvolvimento metodológico realizado em 2012, na Escola de Audiocomunicação Demóstenes Cunha Lima (EDAC), localizada no município de Campina Grande/PB, Brasil. Esta instituição iniciou as suas atividades em 1983, é filiada à Secretaria de Educação Municipal e à Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, Brasil. A EDAC oferece ensino fundamental e médio para 264 surdos matriculados. Dentre os seus objetivos, destacam-se: ensinar e utilizar a Libras visando o seu uso para melhor aquisição dos conhecimentos inerentes ao projeto pedagógico dos cursos e facilitar aos surdos o processo de aquisição da língua escrita.

Após a autorização da EDAC, foram agendados os dias e os horários para a coleta de dados. Foram selecionados: a) um grupo, aleatório, de 36 surdos; b) um grupo de três juízes (professores e intérpretes de Libras), convidados por acessibilidade. c) dois surdos que conheciam e sabiam sinalizar em Libras para reproduzir os sinais e sintomas de IST.

Optou-se por convidar um número ímpar de juízes para não haver questionamentos dúbios na circunstância de empate. Os critérios gerais de elegibilidade para inclusão nos dois grupos supracitados foram: estar na faixa etária de 18 anos, ou mais, ter domínio da Libras e ter conhecimento da língua portuguesa.

Com relação aos juízes em Libras, foram acrescentados dois critérios de inclusão específicos: possuir Prolibras – um exame nacional para certificação de proficiência em Libras. Este exame certifica pessoas surdas ou ouvintes fluentes em Libras, que já concluíram o ensino superior ou o ensino

médio, como instrutores de Libras, atribuindo-lhes competência no uso e no ensino desta língua, ou na sua tradução e interpretação; ter vínculo trabalhista formal com a EDAC, exercendo a função de professor.

Na fase inicial de construção do conteúdo, procedeu-se à revisão de literatura e aplicou-se aos surdos o Questionário I, contendo as variáveis: sexo, idade, estado civil, grau de instrução, trabalho, renda familiar, condições de moradia, lazer, tabagismo, alcoolismo, antecedentes familiares de doenças, sinais e sintomas progressos de agravo à saúde e os sinais e sintomas relacionados com IST. A linguagem utilizada para a identificação dos sinais e sintomas clínicos não estava no padrão utilizado pelos profissionais da área da saúde, pois se optou pela linguagem de senso comum, simples e clara para melhor entendimento dos alunos surdos, assim como dos juízes em Libras, pois ambos desconheciam alguns dos termos técnicos e específicos da saúde.

Foram compilados oito sinais e sintomas relacionados com IST, que foram reproduzidos, em Libras, pelos dois surdos selecionados. Esta representação foi filmada e gravada em vídeo. Em seguida, esta filmagem foi apresentada aos surdos da amostra para avaliação semântica realizada por meio de um instrumento contendo os sinais e sintomas contidos na filmagem, acompanhados das opções () SIM, () NÃO. A marcação da resposta SIM foi tratada como Excelente, pontuando 5, considerada um item relevante e representativo. A marcação da resposta NÃO, como Péssimo, pontuando 1, não relevante e não representativo.

Momento seguinte, a filmagem validada pelos surdos foi submetida à avaliação de juízes. O instrumento utilizado pelos juízes foi uma escala tipo Likert, contendo a relação dos oito sinais e sintomas clínicos reproduzidos pelos alunos surdos, e pontuação de 1 a 5, equivalente aos conceitos: Péssimo: não relevante e não representativo com pontuação igual a 1; Ruim: não relevante ou não representativo com pontuação igual a 2; Regular: item necessita de grande revisão para ser representativo com pontuação igual a 3; Bom: item necessita de pequena revisão para ser representativo com pontuação igual a 4; Excelente: item relevante ou representativo com pontuação igual a 5.

Os resultados obtidos com os juízes foram analisados por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que mede a proporção ou porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens. Para obtenção do IVC, foi utilizada a seguinte fórmula: $IVC = \frac{\text{número de respostas "4" ou "5"}}{\text{número total de respostas}^{(14)}}$.

Foram considerados validados os itens que obtiveram o escore do índice $\geq 0,80/80\%$ de concordância entre os juízes⁽¹⁵⁾. O escore 1,0 foi aplicado representando 100% de concordância entre os juízes participantes do processo de validação. O resultado do conteúdo validado foi transformado em desenho e apresentado em figura.

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, CAAE nº 0700.0.133.000-11. Cada participante foi esclarecido sobre quem eram os pesquisadores, os objetivos e benefícios da pesquisa e teve assegurados o sigilo e a

privacidade das informações, referentes à identificação pessoal, bem como o direito a declinar, em qualquer momento da investigação, sem qualquer tipo de ônus. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido contendo, inclusive, o esclarecimento de que as imagens resultantes do estudo seriam gravadas em vídeo para uso em publicação para socialização das imagens.

RESULTADOS

Foi investigado um total de 36 surdos, distribuídos na faixa etária dos 18 aos 36 anos, sendo 23 homens e 13 mulheres e, dentre estes, 30 eram solteiros. Identificou-se que 27 sobrevivem com renda entre um e dois salários mínimos e que 20 destes trabalhadores têm idade entre 18 e 23 anos.

Os sinais e sintomas de IST referidos pelos surdos como conhecidos foram da seguinte ordem: corrimento vaginal,

corrimento pelo canal onde sai urina, dor durante a relação sexual, ferida na região genital masculina, ferida na região genital feminina, pequenas bolhas na região genital masculina, pequenas bolhas na região genital feminina, sangramento durante a relação sexual.

Quando da validação semântica das expressões em Libras destes sinais e sintomas contidas na filmagem, todos os surdos do grupo alocado selecionaram as imagens expressas pelos dois surdos como verídicas e fidedignas, assinalando o SIM no instrumento, de forma que este material consolidado foi pontuado como excelente (5) e obteve o escore 1,0, com 100% de representatividade e concordância.

Este resultado apresenta discordância discreta com aquele da avaliação do conteúdo da filmagem submetida aos juizes em Libras no concernente às pontuações estabelecidas para cada sinal e sintoma clínico relacionado às IST expressos pelos surdos 1 e 2.

Tabela 1 – Pontuação atribuída pelos juizes às expressões em Libras de sinais e sintomas clínicos de IST, EDAC – Campina Grande, PB, Brasil, 2012.

SINAIS E SINTOMAS	Surdo 1			Surdo 2			%
	J1	J2	J3	J1	J2	J3	
Dor durante a relação sexual	4	5	5	5	5	5	100
Corrimento vaginal	5	5	3	5	3	5	66,6
Sangramento durante a relação sexual	5	5	5	5	5	3	83,3
Ferida na região genital masculina	5	5	5	5	5	5	100
Ferida na região genital feminina	5	5	5	5	5	5	100
Corrimento pelo canal onde sai urina	5	5	5	5	5	5	100
Pequenas bolhas na região genital masculina	5	5	5	5	5	5	100
Pequenas bolhas na região genital feminina	5	5	5	5	5	5	100

Fonte: Dados da pesquisa. J1 = juiz 1; J2 = juiz 2; J3 = juiz 3.

A Tabela 2 apresenta o resultado do cálculo do IVC, considerando a avaliação do vídeo pelos surdos participantes do estudo e pelos juizes em Libras. Observou-se que 45 foram respostas “4” ou “5” em um total de 48, obtendo-se

assim um IVC global de 0,94.

Na Figura 1 apresentam-se as imagens simbólicas, validadas, dos sinais e sintomas relacionados com IST contidas no vídeo que resultaram válidas com o cálculo do IVC.

Tabela 2 – Índice de Validade de Conteúdo (IVC) para os sinais e sintomas clínicos de IST expressos em Libras, EDAC – Campina Grande, PB, Brasil, 2012.

Sinais e sintomas	IVC Surdos*		Avaliação semântica do vídeo	Representatividade e concordância	IVC Global
	1	2	Surdos 1 e 2	(%)	
Dor durante a relação sexual	1,0	1,0	1,0	100	0,94
Corrimento vaginal	0,66	0,66	1,0	66,66	
Sangramento durante a relação sexual	1,0	0,66	1,0	83,33	
Ferida na região genital masculina	1,0	1,0	1,0	100	
Ferida na região genital feminina	1,0	1,0	1,0	100	
Corrimento pelo canal onde sai urina	1,0	1,0	1,0	100	
Pequenas bolhas na região genital masculina	1,0	1,0	1,0	100	
Pequenas bolhas na região genital feminina	1,0	1,0	1,0	100	

Fonte: Dados da pesquisa. *Concordância dos juizes com as expressões do surdo 1 e 2.



Figura 1 – Sinais e sintomas clínicos de IST expressos em Libras pelos surdos e validados pelos juízes em Libras.

DISCUSSÃO

O perfil sociodemográfico encontrado neste estudo corrobora relato da literatura, na qual a maior frequência é de homens, solteiros, com faixa etária entre 18 e 35 anos de idade, a maioria desempregada, com oito anos de estudo e uma renda mensal abaixo de dois salários mínimos⁽¹⁶⁾.

Quando da construção do vídeo, estes surdos expressaram conhecimento diminuto sobre os sinais e sintomas das IST. Contudo, este resultado obtido difere daquele de estudo realizado na Paraíba, com 300 mulheres com vida sexual ativa, em que se detectou que elas tinham conhecimento inadequado sobre as IST⁽¹⁷⁾. Também difere do resultado de estudo sobre as representações sociais de adolescentes surdos sobre o prazer sexual e o processo saúde-doença porque os autores relatam que a maioria destes participantes estão desinformados e confusos para enfrentar doenças, principalmente as IST⁽¹⁸⁾.

Estes achados apontam a necessidade de intervenção, por meio de educação em saúde, para ampliar o conhecimento sobre essas doenças e as formas de prevenção. Essa indicação também se respalda em relato de que a conjuntura social contemporânea utiliza-se da mídia para expor as pessoas a diversas situações que remetem a sexo, sem que elas estejam informadas, corretamente, acerca da sua sexualidade e dos possíveis riscos que envolvem a prática sexual. Este fenômeno requer que os profissionais de saúde atentem para a compreensão deste problema e busquem desenvolver métodos e materiais acessíveis àquelas pessoas suscetível às DST, principalmente HIV/Aids⁽¹⁹⁾.

Na validação de sinais e sintomas expressos pelos surdos, a amostra dos juízes do estudo mostrou-se qualificada, visto

que os três possuem certificação Prolibras, além de experiência de magistério com a Libras, atuando como docentes vinculados à EDAC. Por sua vez, os surdos que participaram da validação constituíram-se em um fator qualificador da parceria rica e integrada com os juízes, visto que, devido ao uso da Libras no cotidiano da EDAC e na comunidade surda, demonstraram o conhecimento e domínio necessário nessa língua para expressar os sinais clínicos de IST que lhes foram apresentados, agregando teoria e prática.

Todos os juízes concordaram sobre os aspectos do instrumento e os seus itens e julgaram a instrução de preenchimento adequada, permitindo analisar cada item individualmente e, depois, o instrumento como um todo. Também não foram solicitadas alterações nas imagens apresentadas.

Das oito imagens dos sinais e sintomas clínicos relacionados às IST expressas em Libras, seis apresentaram ótima representatividade e concordância, com IVC máximo, o que as tornam representativas e válidas para utilização no âmbito clínico. Porém, duas imagens expressas – corrimento vaginal e sangramento durante a relação sexual – não obtiveram total concordância e representatividade entre os juízes. Os escores reduzidos destas duas expressões imagéticas sugerem melhor apreciação e análise quando utilizadas em âmbito assistencial, uma vez que, além de auxiliarem na identificação da sintomatologia de possíveis infecções sexualmente transmissíveis, podem ser usadas também para educação em saúde.

Nesse contexto, a validação pelos especialistas tornou as expressões de sinais e sintomas em Libras relacionadas a possíveis IST válidas para estabelecer uma comunicação eficiente entre profissionais de saúde e surdos no município de Campina Grande/PB, Brasil, empregando-se

adequadamente os critérios: expressão, compreensão e precisão dos sinais.

Para além da validação de conteúdo realizada neste estudo, carece acrescentar que os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, precisam buscar capacitação em Libras para prestar aos surdos, assistência qualificada sistematizada e humanizada, rompendo com as barreiras de comunicação até então encontradas. Esta carência está em estudo cujo relato consta que 100% dos participantes referiram dificuldade em se comunicar com os profissionais de saúde. Comunicaram-se, principalmente, por meio do auxílio de um familiar, ou usando leitura labial, imagens, mímicas⁽¹⁶⁾.

Os surdos participantes de outro estudo realizado na Paraíba, região Nordeste do Brasil, citaram o uso da escrita, da leitura labial, e especialmente a presença do acompanhante familiar como estratégias de comunicação utilizadas pelos profissionais de saúde durante a assistência à sua saúde. E afirmaram a perda da privacidade, do direito de entendimento sobre seu processo saúde-doença, além da ineficiência destas estratégias comunicativas para a sua promoção e participação plena na sociedade⁽²⁰⁾.

Cabe, pois, afirmar que a comunicação com o surdo, quando intermediada por um acompanhante ou um intérprete, além da quebra do elo profissional-paciente, dificulta o acesso às informações e o contato direto com o paciente, rompendo assim o sigilo das questões pertinentes ao mesmo. Não bastasse esta questão ética, existem outros fatores que contribuem com a dificuldade na consulta do enfermeiro ao surdo, a exemplo das condições desfavoráveis de trabalho, das limitações do próprio surdo, dos valores e compreensões por parte do surdo e do enfermeiro, além das condições meta-contextuais representadas pelas políticas públicas⁽²¹⁾.

Por fim, autores relatam a necessidade de mais pesquisas relacionadas à surdez, com enfoque em todos os profissionais que atuam no atendimento direto do paciente surdo, pois é importante que todas as comunicações aconteçam de forma eficiente. Também há a necessidade de um programa de comunicação com a pessoa com perda auditiva de qualquer grau e natureza, de forma que ela possa conhecer e usar Libras, usar cartazes, letreiros com sistemas de sinais que lhe permita ter acesso às informações de que necessita ao entrar em unidade de saúde⁽²²⁾.

CONCLUSÃO

Neste estudo foram validadas as representações, em Libras, dos sinais e sintomas de IST: dor durante a relação sexual, sangramento durante a relação sexual, ferida na região genital masculina, ferida na região genital feminina, corrimento pelo canal onde sai urina, pequenas bolhas na região genital masculina e pequenas bolhas na região genital feminina. A representação do sinal corrimento vaginal não alcançou os parâmetros estabelecidos para a validação, carecendo de alterações para novo procedimento validativo.

Os resultados do estudo demonstram o alcance dos objetivos propostos, assim como respondem à questão norteadora representando, em Libras, os sinais e sintomas clínicos de IST cujas imagens foram validadas por juízes. O uso, em qualquer nível da assistência, dessas imagens validadas possibilita um elo positivo entre o surdo e o profissional de saúde. Portanto, a principal contribuição do estudo é oferecer aos profissionais de saúde uma ferramenta assistiva para a saúde que facilita o desenvolvimento da assistência prestada à pessoa surda, por possibilitar a eficiência e a eficácia da comunicação direta envolvendo a díade surdo-profissional de saúde.

Cabe afirmar que as limitações do estudo, decorreram da ausência de estudos semelhantes nas bases de dados consultadas para estabelecer aproximações, semelhanças ou distanciamento entre os resultados. Foram encontrados resultados de validação, mas com temáticas diferentes e destoantes do objeto aqui estudado. Outrossim, os achados deste estudo, pertinentes a um segmento social específico, caracterizados como surdos, não podem ser generalizados para a sociedade plural.

Entende-se que o conhecimento dos surdos sobre as IST requer acolhimento profissional para que possam discutir essa temática. O acolhimento deve ser um processo contínuo, com ênfase nos direitos sexuais e reprodutivos e no domínio da Libras, o que exige treinamento interdisciplinar dos profissionais atuantes em serviços de saúde, na perspectiva de solucionar as lacunas encontradas devido às dificuldades na comunicação.

Recomendam-se pesquisas futuras com essa temática, bem como outras amostras de surdos e juízes, em cenários diferenciados, de modo a tornar sinais e sintomas de doenças expressos em Libras uma ferramenta consolidada e utilizada nas práticas assistenciais e de educação em saúde.

RESUMO

Objetivo: Validar um vídeo contendo as representações imagéticas de sinais e sintomas clínicos de infecções sexualmente transmissíveis expressas em Libras. **Método:** Estudo de desenvolvimento metodológico, realizado em uma escola de audiocomunicação. Selecionou-se uma amostra de 36 surdos. Elaborou-se um vídeo contendo a representação imagética de sinais e sintomas de infecções sexualmente transmissíveis expressos em Libras. A validação semântica foi realizada pelos surdos e a validação de conteúdo por três juízes *experts* em Libras. Os resultados da validação foram submetidos ao Índice de Validade de Conteúdo, considerando-se o escore do índice $\geq 0,80/80\%$ de concordância entre os juízes. **Resultados:** Foram validados sete sinais e sintomas relacionados às infecções sexualmente transmissíveis que obtiveram Índices de Validade de Conteúdos satisfatórios e em sua maioria com 100% de representatividade e concordância. **Conclusão:** O processo de validação tornou válidas as expressões de sinais e sintomas relacionados às infecções sexualmente transmissíveis representadas em Libras para estabelecer, na região do estudo, uma comunicação eficiente, tornando-se uma ferramenta assistiva que permite facilidade e uniformidade na comunicação com os surdos por meio da Libras.

DESCRITORES

Surdez; Perda Auditiva; Doenças Sexualmente Transmissíveis; Estudos de Validação.

RESUMEN

Objetivo: Validar un video conteniendo las representaciones imagéticas de señales y síntomas clínicos de infecciones transmitidas sexualmente expresados en Lengua de Señas. **Método:** Estudio de desarrollo metodológico, llevado a cabo en escuela de audiocomunicación. Se seleccionó una muestra de 36 sordos. Se elaboró un video conteniendo la representación imagética de señales y síntomas de infecciones transmitidas sexualmente expresados en Lengua de Señas. La validación semántica fue realizada por los sordos y la validación de contenido por tres jueces expertos en Lengua de Señas. Los resultados de la validación fueron sometidos al Índice de Validez de Contenido, considerándose el puntaje del índice $\geq 0,80/80\%$ de concordancia entre los jueces. **Resultados:** Fueron validados siete señales y síntomas relacionados con las infecciones transmitidas sexualmente que obtuvieron Índices de Validez de Contenidos satisfactorios y en su mayoría con el 100% de representatividad y concordancia. **Conclusión:** El proceso de validación hizo válidas las expresiones de señales y síntomas relacionados con las infecciones transmitidas sexualmente representadas en Lengua de Señas para establecer, en la región del estudio, una comunicación eficiente, convirtiéndose en una herramienta asistiva que permite facilidad y uniformidad en la comunicación con los sordos por medio de la Lengua de Señas.

DESCRIPTORES

Sordera; Pérdida Auditiva; Atención de Enfermería; Enfermedades de Transmisión Sexual; Estudios de Validación.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2010. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.
2. Castro SS, Paiva KM, César CLG. Communication difficulties between individuals with hearing disability and health professionals: a public health matter. *Rev Soc Bras Fonoaudiol* [Internet]. 2012 [cited 2015 July 10];17(2): 128-34. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rsbf/v17n2/en_05.pdf
3. Andrade CL, Fernandes L, Ramos HE, Mendes CMC, Alves CAD. Programa Nacional de Atenção à Saúde Auditiva: avanços e entraves da saúde auditiva no Brasil. *Rev Ciênc Med Biol* [Internet]. 2013 [citado 2015 jul. 11];12(n.esp): 404-10. Disponível em: <http://www.portalseer.ufba.br/index.php/cmbio/article/viewFile/9181/6749>
4. Lima ERS, Cruz-Santos A. Aquisição dos gestos na comunicação pré-linguística: uma abordagem teórica. *Rev Soc Bras Fonoaudiol* [Internet]. 2012 [citado 2015 jul. 03];17(4):495-501. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsbf/v17n4/22.pdf>
5. Sales AS, Oliveira RF, Araújo EM. Inclusão da pessoa com deficiência em um Centro de Referência em DST/AIDS de um município baiano. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(2):208-14.
6. Abreu FSD, Silva DNH, Zuchiwschi J. Surdos e homossexuais: a (des)coberta de trajetórias silenciadas. *Temas Psicol* [Internet]. 2015 [citado 2016 fev. 22]; 23(3):607-20. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v23n3/v23n3a07.pdf>
7. Dantas TC, Silva JSS, Carvalho MEP. Entrelace entre gênero, sexualidade e deficiência: uma história feminina de rupturas e empoderamento. *Rev Bras Educ Espec* [Internet]. 2014 [citado 2015 jul. 10];20(4):555-68. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbee/v20n4/a07v20n4.pdf>
8. Reus L, Hanass-Hancock J, Henken S, Brakel W. Challenges in providing HIV and sexuality education to learners with disabilities in South Africa: the voice of educators. *Sexual Soci Learn*. 2015;15(4):333-47.
9. Nicolau SM, Schraiber LB, Ayres JRCM. Mulheres com deficiência e sua dupla vulnerabilidade: contribuições para a construção da integralidade em saúde. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2013 [citado 2015 ago. 03];18(3):863-72. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n3/32.pdf>
10. Souto RQ, Leite CCS, França ISX, Cavalcanti AL. Violência sexual contra mulheres portadoras de necessidades especiais: perfil da vítima e do agressor. *Cogitare Enferm*. 2012;17(1):72-7.
11. Brasil. Lei n. 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras – e dá outras providências [Internet]. Brasília; 2002 [citado 2015 Maio 20]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10436.htm
12. Oliveira YCA, Costa GMC, Coura AS, Cartaxo RO, França ISX. A língua brasileira de sinais na formação dos profissionais de enfermagem, fisioterapia e odontologia no estado da Paraíba, Brasil. *Interface Comun Saúde Educ* [Internet]. 2012 [citado 2015 ago. 03];16(43):995-1008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v16n43/aop4712.pdf>
13. Emond A, Ridd M, Sutherland H, Allsop L, Alexander A, Kyle J. The current health of the signing Deaf community in the UK compared with the general population: a cross-sectional study. *BMJ Open*. [Internet]. 2015 [cited 2016 Feb 22];5(1). Available from: <http://bmjopen.bmj.com/content/5/1/e006668.full>
14. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2011 [citado 2015 jul. 03];16(7):3061-68. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/06.pdf>
15. Grant JS, Davis LL. Selection and use of content experts for instrument development. *Res Nurs Health*. 1997;20(3):269-74.
16. Aragão JS, Magalhães IMO, Coura AS, Silva AFR, Cruz GKP, França ISX. Access and communication of deaf adults: a voice silenced in health services. *J Res Fundam Care* [Internet]. 2014 [cited 2015 Jul 15]; 6(1):1-7. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2989>
17. Andrade SSC, Zaccara AAL, Leite KNS, Brito KKG, Soares MJGO, Costa MML, et al. Knowledge, attitude and practice of condom use by women of an impoverished urban area. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015 [cited 2015 Aug 02]; 49 (3): 364-71. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n3/0080-6234-reeusp-49-03-0364.pdf>
18. Collazos Aldana J. Representaciones sociales de la salud de adolescentes sordos en la ciudad de Bogotá. *Pensamiento Psicol* [Internet]. 2012 [citado 2016 fev. 22]; 10(2). Disponible em: <http://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/pensamientopsicologico/article/view/415>

19. Sales AS, Oliveira RF, Araújo EM. Inclusão da pessoa com deficiência em um Centro de Referência em DST/AIDS de um município baiano. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013 [citado 2016 fev. 22];66(2):208-14. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n2/09.pdf>
20. Oliveira YCA, Celino SDM, Costa GMC. Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos. *Physis Rev Saúde Coletiva* [Internet]. 2015 [citado 2015 maio 27];25(1):307-20. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v25n1/0103-7331-physis-25-01-00307.pdf>
21. Araújo CCJ, Coura AS, França ISX, Araújo AKF, Medeiros KKAS. Consulta de Enfermagem às pessoas surdas: uma análise contextual. *ABCS Health Sci.* [Internet]. 2015 [citado 2016 fev. 22];40(1):38-44. Disponível em: <http://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/702/667>
22. Magrini AM, SantosTMM. Comunicação entre funcionários de uma unidade de saúde e pacientes surdos: um problema? *Disturb Comum* [Internet]. 2014 [citado fev. 22];26(3):550-8. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/14880>