

Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis entre pessoas com deficiência visual: validação de texto educativo¹

Giselly Oseni Barbosa Oliveira²
Luana Duarte Wanderley Cavalcante²
Lorita Marlena Freitag Pagliuca³
Paulo César de Almeida⁴
Cristiana Brasil de Almeida Rebouças⁴

Objetivo: validar texto educativo no contexto das doenças sexualmente transmissíveis para pessoas com deficiência visual para torná-lo acessível a essa população. Método: estudo de validação, em ambiente virtual. Coleta de dados de maio a setembro de 2012, por meio da utilização dos e-mails eletrônicos dos sujeitos, compostos por sete especialistas em conteúdo na temática, através de instrumento próprio. Análise ocorreu com base nas considerações dos especialistas sobre os Objetivos, Estrutura e Apresentação e Relevância. Resultados: nos blocos de Objetivos e Estrutura e Apresentação, 77 (84,6%) e 48 (85,7%) eram totalmente adequados ou adequados, respectivamente. No bloco de Relevância, os itens 3.2 - Permite transferência e generalização da aprendizagem, e 3.5 - Mostra aspectos necessários para informar a família, revelaram índices de concordância ruins de 0,42 e 0,57, respectivamente. Após a análise, o texto foi reformulado de acordo com as sugestões relevantes. Conclusão: o texto foi validado com relação ao conteúdo das Doenças Sexualmente Transmissíveis. Ao total, 35 estrofes foram removidos e outros nove incluídos, seguindo as recomendações dos especialistas.

Descritores: Pessoas com Deficiência Visual; Doenças Sexualmente Transmissíveis; Equipamentos de Autoajuda.

¹ Artigo extraído da dissertação de mestrado "Validação de tecnologia assistiva para deficientes visuais na prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis", apresentada à Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

² PhD, Enfermeiras, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

³ PhD, Professor Titular, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

⁴ PhD, Professor Doutor, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

Como citar este artigo

Oliveira GOB, Cavalcante LDW, Pagliuca LMF, Almeida PC, Rebouças CBA. Prevention of Sexually Transmitted Diseases among visually impaired people: educational text validation1 Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016;24:e2775. [Access $\frac{\uparrow}{\text{mês}}$ $\frac{\uparrow}{\text{dia}}$ $\frac{\uparrow}{\text{ano}}$]; Available in: $\frac{\uparrow}{\text{URL}}$. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0906.2775>.

Introdução

No contexto da sexualidade, o sexo se apresenta como componente importante para uma vivência sexual saudável. As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), inseridas nesse cenário, são afecções decorrentes da não prevenção durante o ato sexual. Fatores como a desinformação podem contribuir para a ocorrência das DST.

A falta de conhecimento no contexto da saúde sexual pode ser considerada um fator limitante entre Pessoas com Deficiência (PcD) visual, pois essas necessitam de componentes específicos para o acesso à informação, como a utilização de tecnologias. Além disso, autores consideram que, se as DST representam um risco para as pessoas ditas normais, para as PcD, que são alvo de estigma social, esses riscos se tornam bem maiores⁽¹⁾.

Apesar dos avanços, e com as políticas públicas em busca do acesso à educação, saúde e vida social para as pessoas com deficiência, pouco tem sido observado de ações efetivas para estimular e incluir suas experiências emocionais e sexuais⁽²⁾.

Essas pessoas devem ser incentivadas a uma prática sexual saudável através de educação em saúde sexual, incluindo métodos contraceptivos e uso do preservativo. Como evidenciado em estudo, as PcD visual também precisam de orientação, valendo-se de inovações e avanços tecnológicos, no qual o enfermeiro pode criar diversas estratégias para dinamizar a assistência de enfermagem a esta clientela⁽³⁾. As tecnologias para as PcD visual correspondem a recursos específicos adaptados para permitir a execução de uma atividade específica, impossível devido à falta da visão.

Este estudo identifica as tecnologias usadas no processo de aprendizagem, tais como os livros falados, o Sistema Ampliado de Leitura e Thermoform (alto relevo), além de recursos informáticos como a impressora em Braille, dispositivo de amplificação da tela e sintetizadores de voz, também chamados de leitores de tela⁽⁴⁾.

Percebeu-se a disponibilidade limitada de recursos para a educação em saúde e comportamentos de prevenção do risco relacionado à saúde sexual e reprodutiva desses clientes⁽⁵⁾. Portanto, é importante criar uma tecnologia neste contexto, validada por especialistas no assunto das DSTs para fins de promoção da informação e estímulo do uso dos preservativos, para que um grande número de PcD visual possam adquirir esse conhecimento em saúde.

Por meio de projetos criativos, é possível o envolvimento dessa população no processo de aprendizagem em saúde. Pesquisa realizada com

PcD visual mostrou que a utilização de texto rimado se revelou uma estratégia eficaz na abordagem das DST. Na concepção dos sujeitos, esse recurso tecnológico utilizou uma linguagem simples e de fácil entendimento, promovendo, dessa forma, aprendizado e compreensão⁽⁶⁾.

Na busca pelo desenvolvimento de materiais que promovem a inclusão por meio da informação para PcD visual, recomenda-se validação por especialistas, mediante o uso de metodologias específicas, através das quais se verifica a acessibilidade e eficácia do recurso a ser utilizado⁽⁴⁾. Considerando o processo de validação que se julga necessário, o objetivo deste estudo foi validar texto educativo no contexto das DST para PcD visual.

Métodos

Trata-se de estudo de validação, classificado em análise do processo ou implementação, resultados e impacto. Além do modo como se desenvolve, a verificação do processo busca informações de caráter descritivo. Já a análise dos resultados verifica se os objetivos foram alcançados e o impacto avalia o grau de eficácia da intervenção⁽⁷⁾.

Considerou-se o local do estudo o ambiente virtual do Laboratório de Comunicação em Saúde (LabCom_Saúde) do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. A coleta de dados ocorreu entre maio e setembro de 2012, por meio da internet com a utilização dos e-mails eletrônicos.

Foram sujeitos do estudo sete especialistas em conteúdo. A busca pelos sujeitos se deu em consultas ao Currículo Lattes e através da indicação dos participantes selecionados. Dessa forma, para a escolha dos participantes, utilizou-se a amostragem não probabilística intencional. Como critério de inclusão requereu-se o título de doutor, experiência no ensino, pesquisa e prática da profissão, além de publicações de artigos científicos na temática.

Para a coleta de dados, foi utilizado um instrumento desenvolvido em estudo anterior⁽³⁾, adaptado e validado quanto a aparência e conteúdo. O instrumento foi desenvolvido para a validação do conteúdo de tecnologias em saúde para PcD visual, contendo as respostas: (5) plenamente adequado, (4) adequado, (3) não se aplica, (2) inadequado e (1) plenamente inadequado, utilizadas para a correção da tecnologia.

O texto foi composto por 78 estrofes, apresentou seis versos em cada estrofe, com o segundo, quarto e sexto versos na mesma apresentação sonora final, ou seja, rimados. A parte inicial abordou introdução à temática das DST, na qual apresentava a relevância da

temática, o direito de ser informado sobre as doenças, a importância do conhecimento destas, formas de transmissão em geral, necessidade da prevenção e da identificação precoce. A seguir, as doenças foram descritas nesta ordem: aids, cancro mole, condiloma acuminado (HPV), clamídia e gonorréia, herpes, linfogranuloma venéreo, sífilis, tricomoníase, doença inflamatória pélvica e donovanose.

Durante as avaliações, os especialistas foram orientados a escrever no texto as correções que julgassem necessárias, além das anotações no próprio instrumento. Dessa forma, de posse dos instrumentos preenchidos e do texto com as sugestões adicionais, iniciou-se a organização das informações.

A análise dos dados ocorreu com base nas considerações emitidas pelos especialistas por meio da organização e processamento das pontuações do instrumento, analisadas quantitativamente no Excel 2010. Para melhor compreensão dos resultados, estes foram organizados na forma de tabelas.

Além disso, calculou-se a adequação da representação comportamental dos itens. Este termo refere-se ao valor da estatística calculada que corresponde à média aritmética dos valores do item analisado pelos juízes. De acordo com os instrumentos, as opções de respostas de 1, 2, 3, 4 e 5 foram reagrupadas da seguinte forma: 1 e 2 (escore = -1), 3 (escore = 0) e 4 e 5 (escore = +1), onde a resposta de cada juiz poderia variar de -1 a +1. O Índice de Concordância (IC) foi definido como $|\sum f \times i| / 7$, onde f = frequência, i = -1, 0 ou 1 e n = nº de juízes ($n = 7$).

Quanto mais próximo esse índice estiver de 1,0, maior a concordância da pertinência do item⁽⁸⁾.

Para a análise do IC, utilizou-se como referência os seguintes valores e suas respectivas classificações: desprezível (menor que 0,20), mínimo (entre 0,21 e 0,40), ruim (entre 0,41 e 0,60), bom (entre 0,61 e 0,80) e excelente (entre 0,81 e 1,0)⁽⁹⁾. Foram considerados válidos os itens que obtiveram classificação "bom" e "excelente". Nos itens com classificação "desprezível", "mínimo" e "ruim", foram realizadas as devidas correções, acatando-se as sugestões dos especialistas.

Respeitando-se os preceitos legais, todos os sujeitos assinaram o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará sob o protocolo 37/12.

Resultados

As análises estão apresentadas conforme os três blocos de itens referentes ao instrumento de avaliação: Objetivos, Estrutura e Apresentação e Relevância. O bloco Objetivos observou propósitos, metas ou finalidade com a utilização do texto. O bloco Estrutura e Apresentação determinou a forma de apresentar o texto e envolveu a organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e suficiência. Por fim, o bloco Relevância compreendeu as características referentes ao grau de significação do material.

A Tabela 1 apresenta os índices de concordância entre os juízes de acordo com cada bloco e item.

Tabela 1 – Índices de concordância entre especialistas segundo a avaliação de conteúdo do instrumento. Fortaleza, CE, 2012.

Itens	+1	0	-1	IC*
Objetivos (n=91) †				
1.1 A introdução contextualiza a problemática	7	-	-	1,00
1.2 Define corretamente DST‡	6	-	1	0,71
1.3 Há introdução e conclusão para cada DST	7	-	-	1,00
1.4 Retrata a forma de transmissão das DST	7	-	-	1,00
1.5 Aborda os principais sintomas das DST	7	-	-	1,00
1.6 Ressalta os tipos de tratamento das DST	2	2	3	0,14§
1.7 Traz conteúdo reflexivo	7	-	-	1,00
1.8 Ressalta a importância da prevenção	6	-	1	0,71
1.9 Incentiva a mudança de comportamento e atitude	4	1	2	0,28
1.10 Traz a reflexão sobre os prejuízos causados pelas DST	6	1	-	0,85
1.11 O conteúdo motiva o diálogo	6	-	1	0,71
1.12 Esclarece possíveis dúvidas sobre a temática	5	1	1	0,57
1.13 Ressalta a importância da problemática	7	-	-	1,00

(continua...)

Tabela 1 - *continuação*

Itens	+1	0	-1	IC*
Estrutura e Apresentação (n=56)				
2.1 É apropriada para homens e mulheres	7	-	-	1,00
2.2 As informações estão corretas cientificamente	7	-	-	1,00
2.3 As informações estão claras e os termos compreensíveis	7	-	-	1,00
2.4 O tamanho do texto é adequado	4	-	3	0,14
2.5 A sequência do conteúdo proposto é lógica	5	1	1	0,57
2.6 Aborda os principais tópicos referentes à prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis	6	-	1	0,71
2.7 A linguagem está bem estruturada para um público leigo	6	-	1	0,71
2.8 Não traz expressões de discriminação ou preconceito	6	1	-	0,85
Relevância (n=42)				
3.1 Enfatiza o aspecto-chave que deve ser reforçado	6	1	-	0,85
3.2 Permite a transferência e generalização do aprendizado	5	-	2	0,42
3.3 Esclarece ao público questões relacionadas à problemática	7	-	-	1,00
3.4 Incentiva reflexão sobre o assunto	7	-	-	1,00
3.5 Retrata os aspectos necessários ao esclarecimento à família	5	1	1	0,57
3.6 Está adequada e pode ser usada na educação em saúde a distância	7	-	-	1,00
Total	162	8	18	

*Índice de concordância; ⁿ = número de respostas; [†]Doenças Sexualmente Transmitidas; [‡]0,14 = (| 2(1) + 2(0) + 3(-1) |) / 7

Os especialistas responderam todos os itens: o primeiro bloco (Objetivos) recebeu 91 respostas, o segundo (Estrutura e Apresentação) 56 e o terceiro (Relevância) 42 respostas. Percebeu-se tendência dos especialistas de optarem pelas respostas de forma concordante. Observou-se que a maioria das respostas foram plenamente adequadas ou adequadas (162). Dos 27 itens, apenas 18 apresentaram escore inadequado ou plenamente inadequado.

No bloco dos Objetivos e no bloco da Estrutura e Apresentação, 77 (84,6%) e 48 (85,7%) foram plenamente adequadas ou adequadas, respectivamente. Por último, as respostas quanto ao bloco Relevância do texto, 37 (88,1%) foram plenamente adequadas ou adequadas. Portanto, o texto apresentou-se válido quanto aos objetivos propostos, à estrutura e apresentação e à sua relevância.

Como apresentado na Tabela 1, apenas sete itens do instrumento e suas definições operacionais não apresentaram concordância. Apesar da avaliação plenamente adequada ou adequada referente a alguns itens, todos os especialistas identificaram no texto correções pertinentes quanto aos diferentes aspectos das informações.

No bloco Objetivos, o item 1.6 - Ressalta os tipos de tratamento das DST obteve índice classificado como desprezível (0,14). Neste item, os tratamentos foram então acrescidos, corrigidos ou enfatizados,

correspondendo às solicitações dos especialistas. Em relação ao item 1.9, dois especialistas o apontaram como insatisfatório, um como não se aplica, e os demais satisfatórios, correspondendo ao índice de classificação mínimo com 0,28. Um especialista justificou sua insatisfação ao expor que a mudança de atitude não foi evidenciada no verso, mas sim a questão informativa, enquanto outros dois especialistas acreditaram que não era relevante a avaliação quanto a este aspecto, mas sem justificar-se em relação à opção de resposta.

Para o item 1.12 - Esclarece possíveis dúvidas sobre a temática, um especialista afirmou estar insatisfatório, outro acreditou na inaplicabilidade do item, enquanto os demais concordaram como satisfatório. O item apresentou índice ruim com 0,57 e um dos especialistas considerou que o texto não esclareceu as dúvidas sobre a temática.

Aspectos relacionados à introdução, forma de transmissão das doenças e abordagem dos principais sintomas, apesar de classificações como bom (0,85) e excelente (1,00), foram identificadas correções para o aprimoramento do texto. Para a sífilis, por exemplo, foi sugerida substituição da palavra "manchas" por "marcas" por se tratar de roséolas sífilíticas, atualização quanto à classificação da sífilis em recente, latente e tardia, bem como maior ênfase da sífilis congênita.

Foi solicitado aprimoramento da informação quanto a existência de lesões visíveis sobre o HPV, por considerar

que a visualização nestas nem sempre é possível. Ao relatar as formas de transmissão da doença, pautou-se controvérsia sobre o assunto. Ainda sobre o condiloma, abordou-se a necessidade de correção quanto à manifestação da doença entre homens e mulheres.

Sugeriu-se acrescentar a hepatite B, que de acordo com um dos especialistas é uma doença também de transmissão sexual e necessita ser trabalhada para se prevenir. Por fim, um especialista solicitou a correção quanto à localização da manifestação da clamídia e gonorreia. O texto apresentava o colo do útero como principal local, entretanto, estas se apresentam na uretra do homem e da mulher e na endocérvice da mulher.

Para o bloco Estrutura e Apresentação, apesar da classificação excelente (1,00) do item 2.2, no qual os especialistas atestaram a coerência científica das informações, todos realizaram considerações para correções. Em relação ao item 2.4, três especialistas avaliaram como inadequado ou plenamente inadequado, apontando como correção a diminuição do texto. O índice de concordância apresentado foi desprezível com 0,14, identificado como o segundo mais baixo dos resultados. Para tanto, algumas doenças foram retiradas por serem consideradas por eles sem ocorrência na prática clínica.

No total, foram retiradas 35 estrofes, e incluídas outras nove, seguindo as recomendações dos especialistas. Além da retirada de todas as informações sobre as DST sem repercussão epidemiológica, outras doenças que permaneceram e que não comprometiam a totalidade do conteúdo também foram retiradas, conforme as orientações dos especialistas. As doenças retiradas foram cancro mole, linfogranuloma venéreo, Doença Inflamatória Pélvica (DIP) e donovanoze. Outro conteúdo excluído foi o de planejamento familiar apresentado no final do texto.

Ao avaliar o item 2.5 - A sequência do conteúdo proposto é lógica, um especialista qualificou como inadequado ou plenamente inadequado, enquanto outro considerou que o item não se aplica para o texto. O índice de concordância obtido foi 0,57, também considerado ruim. Dois especialistas sugeriram a reorganização das doenças iniciando pelas de maior repercussão (aids e sífilis) e seguida de virais e bacterianas. Outros dois sugeriram a divisão das doenças em sistêmicas, úlceras e corrimentos. Conforme as primeiras orientações, o texto foi reorganizado, iniciando pelas de maior repercussão e com a associação das virais e bacterianas. A ordem resultante foi aids, sífilis, condiloma, herpes, hepatite B, clamídia e gonorreia e, por fim, tricomoníase.

Quanto à abordagem dos principais tópicos referentes à prevenção (item 2.6) e utilização de linguagem estruturada para um público leigo (item 2.7),

a maioria dos especialistas apresentaram concordância. Um especialista avaliou estes itens como inadequado ou plenamente inadequado e solicitou a substituição de alguns termos para facilitar a compreensão, como "obter", "abstinência sexual" e "elefantíase". As alterações foram acatadas e estes foram substituídos ou retirados.

No bloco Relevância, os itens 3.2 - Permite a transferência e generalização do aprendizado e 3.5 - Retrata os aspectos necessários ao esclarecimento à família, apresentaram índices de concordância ruim, com 0,42 e 0,57 respectivamente. Para o item 3.2, dois especialistas consideraram que não foi possível transmitir e generalizar o aprendizado para diferentes contextos como residencial, laboral e educacional. Quanto aos esclarecimentos à família (jovens, adultos e idosos), para o quarto especialista, não foi percebida uma reflexão nas diversas faixas etárias, mas apenas adultos e adultos jovens. Outro especialista acreditou que, independente dos familiares, a utilização das informações proporcionará consequência resolutiva ou esclarecedora dependendo do motivo pelo qual se busca.

Discussão

De acordo com os resultados, não houve concordância sobre sete itens do instrumento e suas definições operacionais, a saber: tipos de tratamento das DSTs; estimulando alterações de comportamento e atitude; esclarecimento de possíveis dúvidas sobre o tema; tamanho do texto; sequência do conteúdo; transferência e generalização da aprendizagem e presença dos aspectos necessários para informar a família. Outros problemas identificados foram correções sobre as características das doenças, adequação dos termos e reforço da prevenção.

Dentre os diversos problemas de saúde, encontra-se a garantia da saúde sexual para as PcD visual. A necessidade da prevenção das DST, com incentivo ao uso do preservativo, reforça a pertinência de ações efetivas que abordem sua importância no controle dessas doenças, com vistas a torná-lo conhecido da população, além de fortalecer a adesão ao seu uso. A produção de materiais educativos pode corresponder ao atendimento das necessidades dessas pessoas.

Destacamos a necessidade de validar uma tecnologia para contribuir à redução dos comportamentos de risco das PcD visual. Parte-se da perspectiva da inclusão de pessoas com deficiência visual no contexto de sua sexualidade em atividades educativas em saúde, e também durante as visitas de enfermagem.

Ao se preparar e utilizar material educativo em saúde, o modo de introduzir e apresentar as

informações pode ser decisivo quanto à motivação em dar continuidade à sua utilização e conseqüentemente ao aprendizado. Deve-se destacar o desenvolvimento de métodos educacionais para promover a aprendizagem, a transferência de conhecimentos, o conhecimento organizacional e a excelência⁽¹⁰⁾. Em relação à prevenção das DST, para PcD visual é necessário atentar para o impacto motivacional que este pode promover dependendo do modo como se introduz o assunto, podendo ser decisivo para que o usuário prossiga utilizando o material.

Com as sugestões propostas pelos especialistas no que se refere à sintomatologia das doenças, foi possível clarificar e corrigir algumas informações. Em relação ao surgimento dos sintomas na caracterização da sífilis, artigo de revisão abordou que roséolas sífilíticas são apresentadas como exantemas morbiliforme não pruriginoso que surgem inicialmente na fase secundária da sífilis⁽¹¹⁾. Conforme análise, a palavra utilizada no texto passou a ser "marcas" ao invés de "manchas", um termo de fácil compreensão que corresponde a uma lesão sem necessariamente caracterizá-la.

Seguindo as recomendações dos especialistas, a literatura corrobora com classificação atual da sífilis, dividida conforme o grau de manifestação: recente, latente ou tardia. A recente ocorre de 21 a 30 dias após a contaminação com a bactéria, com a manifestação de uma lesão denominada de cancro duro, sendo compostas pelas fases primária e secundária; a sífilis latente é conhecida como fase de silêncio clínico, entre um a dois anos após o contágio; e a sífilis tardia pode se iniciar no final da fase latente e se estender por vários anos⁽¹²⁾.

Ainda sobre a sífilis, nos países em desenvolvimento, quando não ocorre uma abordagem correta, a transmissão vertical, assim como do HIV, acaba por determinar maiores incidências de perdas gestacionais e ocorrências de doenças congênitas. A assistência pré-natal é uma estratégia fundamental para reduzir a incidência da sífilis congênita e da transmissão do HIV da mãe para o filho, com diagnóstico precoce e tratamento adequado⁽¹³⁾. Dessa forma, o acréscimo de um verso enfatizando o pré-natal se fez necessária. É sabido que a única forma de prevenção da sífilis congênita é o diagnóstico precoce na gestante.

Quanto ao condiloma acuminado, doença causada pelo vírus HPV, o texto traz a afirmação de que as lesões originadas são visíveis e bem características, exemplificando com o aspecto de couve-flor. Estudo que avaliou a prevalência das lesões intra-epiteliais causadas pelo HPV considerou, dentre outros fatores,

a existência de lesões visíveis ou não para a conclusão dos diagnósticos⁽¹⁴⁾. Conforme solicitação dos sujeitos e o embasamento na literatura, as devidas correções foram realizadas.

Como observado também pelos especialistas, o autor mostra que a maioria das infecções causadas pelo HPV é assintomática ou subclínica em ambos os sexos. Afirma que o homem pode apresentar o mesmo leque de manifestações em termos de lesões vistas nas mulheres e que, na prática clínica, muitas vezes são detectadas pequenas lesões que evoluem rapidamente no espaço de poucas semanas, mesmo em jovens saudáveis, notadamente nas contaminações recentes e até com outras DST⁽¹⁵⁾. Dessa forma, o esclarecimento quanto à ocorrência em ambos os sexos remete à questão da igual responsabilidade tanto do homem quanto da mulher na prevenção não apenas do HPV, mas das DST em geral.

Estudo desenvolvido sobre o perfil de usuários do sexo masculino em serviço de referência de DST afirma que o tratamento adequado tardio do HPV é uma das questões mais preocupantes, considerando que se não for tratada adequadamente tem como consequência o câncer de colo de útero e o câncer de pênis⁽¹⁶⁾.

No que se refere à abordagem da hepatite B solicitada no texto, de acordo com a literatura, a hepatite viral é a causa mais importante de doença hepática e as hepatites B e C podem potencialmente evoluir para a hepatite crônica, cirrose e carcinoma hepatocelular, o que aumenta a mortalidade por doenças crônicas do fígado⁽¹⁷⁾.

Para os tratamentos das DST, autores afirmam que na atualidade não existe nenhum com capacidade de cura para o herpes genital e que alguns medicamentos antivirais são capazes de diminuir o tempo da doença e prevenir as erupções das lesões. Além disso, a terapia diária em pacientes sintomáticos pode reduzir o risco de transmissão para o parceiro sexual⁽¹⁸⁾.

Percebe-se a relevância das informações apresentadas no texto e suas correções foram pertinentes. Infere-se, portanto, que a educação voltada para a temática das DST deve ser uma realidade constante para a população, com o objetivo de que as pessoas reflitam e compreendam que prevenir é a principal forma de controlar esses agravos e minimizar sua incidência⁽¹⁹⁾.

No Brasil, as DSTs são consideradas um problema de saúde severo. Infelizmente, em muitos centros de saúde ao redor do país faltam profissionais médicos e enfermeiros capacitados para assistir os pacientes com essas condições⁽²⁰⁾. Para fins de prevenção, destaca-se o uso do preservativo na primeira estrofe, de acordo com

a sugestão dos especialistas, enfatizando a importância fundamental das práticas sexuais seguras.

Sobre o herpes, corroborando orientação do primeiro especialista, estudo mostra que as lesões podem estar presentes na região genital de homens e mulheres, não coberta pelo preservativo e, dessa forma, o preservativo somente poderia evitar a transmissão do herpes genital caso envolvesse toda a área infectada. Medidas de prevenção incluem educação em saúde para a população, uso de métodos de barreira e terapia de supressão crônica⁽¹⁹⁾.

Ainda sobre a prevenção destacada no texto, estudos recentes vêm sendo realizados na busca de discutir e verificar o impacto que a vacina para as mulheres pode causar na prevenção do HPV^(21,22). Para a hepatite B, pesquisa aponta que esta vacina tem se mostrado importante elemento na prevenção da infecção, estando incluída nos programas de imunização⁽¹⁷⁾.

Ao se informar sobre as DST e suas particularidades, pensa-se que o conhecimento proporcionado e o próprio receio em contrair essas doenças são capazes de incentivar mudança de comportamento e atitude. Para isto, a informação deve estar ao alcance das necessidades das PcD visual.

A informação em saúde na temática das DST, assim como outros aspectos desta, é meio eficaz de atingir a população para que esta se torne consciente e ativa sobre suas necessidades de saúde. Comportamento inadequado, por exemplo, pode ser modificado ao se ter consciência dos agravos que estes podem acarretar. É possível perceber que a falta de conhecimento é também responsável pela ausência da percepção desta necessidade. Dessa forma, pensa-se que a informação é capaz de incentivar mudança de comportamento e promover saúde.

Estudo mostra que, ainda em relação ao HIV/AIDS fatores como baixa percepção sobre o risco ou desconhecimento sobre a gravidade de sintomas clínicos, entre outros, limitam a busca e utilização dos serviços de saúde, o que contribuem para o diagnóstico tardio da doença⁽²³⁾. Dessa forma, sensibilizar a população para existência e ocorrência das DST, dará a oportunidade aos indivíduos de reflexão e prevenção e, na ocorrência de uma situação de risco, a consciência quanto à busca por um serviço de saúde. É requerida, portanto, a utilização de recursos adequados, atrativos e acessíveis.

O tamanho do material educativo se apresenta como um fator que pode contribuir ou dificultar sua utilização. É necessário limitar o tamanho do material educativo, pois quanto menor, mais interessante à clientela. O tamanho deve ser suficiente para mencionar

a informação necessária, essencial. Páginas em grande número com muitas informações são capazes de desmotivar a aprendizagem em saúde⁽¹⁰⁾. A redução do material foi um dos aspectos atendidos para corresponder à solicitação dos especialistas, optando-se pelas DST mais prevalentes.

Há mais de 30 tipos de vírus, bactérias e parasitas sexualmente transmitidas. As DSTs mais comuns são: cancro mole, herpes genital, verrugas genitais, vírus da imunodeficiência humana (VIH), hepatite B, gonorréia, clamídia, sífilis e tricomoníase⁽²⁰⁾. Estudo realizado com Agentes Comunitários de Saúde (ACS) cita a donovanose e o linfogranuloma como DST pouco conhecidas e identificadas⁽²⁴⁾. O cancro mole não foi mantido no texto e a hepatite B foi acrescentada conforme recomendações dos especialistas na composição da TA.

Conclusão

O texto desenvolvido foi validado em relação ao conteúdo das DST. Conforme análise dos três blocos de itens referentes ao instrumento de avaliação: Objetivos, Estrutura e Apresentação e Relevância, mostraram-se válidos ao considerar que mais de 80% das opções de resposta foram plenamente adequadas ou adequadas. O cálculo do índice de concordância da maioria dos itens obteve classificação bom e excelente, já os que tiveram classificação desprezível, mínimo e ruim foram corrigidos.

Ao total, 35 estrofes foram retiradas e outras nove incluídas, de acordo com as recomendações dos especialistas. Além da remoção de todas as informações sobre as DSTs sem impacto epidemiológico, outras doenças que continuaram e não afetaram o conteúdo todo também foram retiradas, seguindo as orientações dos especialistas.

Todos os especialistas de conteúdo realizaram sugestões relevantes para o aprimoramento do texto. Conforme foi encontrado, a partir das considerações realizadas, os problemas identificados foram correções acerca das características das doenças, adequação dos termos, identificação dos tipos de tratamento, diminuição do tamanho do texto, sequência de apresentação das doenças e reforço da prevenção.

As políticas de saúde, como campanhas de prevenção de DST, são direcionadas ao público visível, não sendo adaptados àqueles com deficiência, o que potencializa sua vulnerabilidade e os deixa em desvantagem. A utilização do computador e da internet, portanto, viabiliza o acesso a materiais educativos escritos à esta clientela.

Além de mediador das relações das PcD visual com o serviço de saúde, o enfermeiro deve ser responsável pela eficácia do cuidado. A educação em saúde, através de recursos adaptados, é um meio pelo qual este profissional pode garantir uma assistência de saúde de qualidade, o que pode levar a uma sociedade mais inclusiva.

Acredita-se que o estudo contribui para que profissionais de saúde se sensibilizem com a temática da prevenção das DST no contexto da PcD visual e que novas tecnologias educativas sejam desenvolvidas e utilizadas. Com o incentivo ao uso do preservativo abordados em vários momentos no texto e o conhecimento proporcionado quanto à ocorrência de uma DST, pensa-se as PcD visual se sensibilizarão quanto à necessidade da prevenção e adoção de uma prática sexual segura.

Uma limitação neste estudo foi a dificuldade para identificar especialistas que cumprissem com os critérios de inclusão, além da sua disponibilidade limitada, que prejudicou a possibilidade de conseguir a participação de sete especialistas.

Referências

- Sodelli FG, Gil M, Regen M. Pessoas com deficiência, vulnerabilidade e HIV/AIDS: aproximações iniciais. *Rev Bras Trad Vis*. 2014;17(17):1-22.
- Maia ACB, Ribeiro PRM. Desfazendo mitos sobre a sexualidade e deficiências. *Rev Bras Educ Esp*. 2010;16(2):159-76.
- Oliveira PMP, Pagliuca LMF. Assessment of an educational technology in the string literature about breastfeeding. *Rev Esc Enferm USP*. 2013;47(1):205-12.
- Power C, Jurgensen H. Accessible presentation of information for people with visual disabilities. *Univ Access Inf Soc*. 2010;9(2):97-119.
- Franca DNO. Direitos sexuais, políticas públicas e educação sexual no discurso de pessoas com cegueira. *Rev Bioét*. 2014;22(1):126-33.
- Barbosa GOL, Wanderley LD, Rebouças CBA, Oliveira PMP, Pagliuca LMF. Development of assistive technology for the visually impaired: use of the male condom. *Rev Esc Enferm USP*. 2013;47(5):1158-64.
- Rocha JAP, Alves CD, Duarte ABS. E-acessibilidade e usuários da informação com deficiência. *Inc Soc*. 2011;5(1):78-91.
- Oliveira MS, Fernandes AFC, Sawada NO. Educational handbook for self-care in women with mastectomies: a validation study. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(1):115-23.
- Jekel JF, Katz DL, Elmore JG. *Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva*. Porto Alegre: Artmed; 2005.
- Curran MK. Examination of the teaching styles of nursing professional development specialists, part I: best practices in adult learning theory, curriculum development, and knowledge transfer. *J Contin Educ Nurs*. 2014;45(5):233-40.
- Mesa MÁ, Navarro LT, Gómez, JD. Las infecciones de transmisión sexual: una revisión dirigida a la atención primaria de salud. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2014;30(3):343-53.
- Cohen SE, Klausner JD, Engelman J, Philip S. Syphilis in the modern era: an update for physicians. *Infect Dis Clin North Am*. 2013;27(4):705-22.
- Qin JB, Feng TJ, Yang TB, Hong FC, Lan LN, Zhang CL, et al. Risk factors for congenital syphilis and adverse pregnancy outcomes in offspring of women with syphilis in Shenzhen, China: a prospective nested case-control study. *Sex Transm Dis*. 2014;41(1):13-23.
- Ceccato Junior BPV, Lopes APC, Nascimento LF, Novaes LM, Melo VH. Prevalência de infecção cervical por papilomavírus humano e neoplasia intraepitelial cervical em mulheres HIV-positivas e negativas. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2015;37(4):178-85.
- Guidi HGC. Papilomavírus no homem. *Rev Bras Pat Trato Gen Inf*. 2011;1(1):36-9.
- Souza AR, Freitas APC, Rovere GP, Moura ADA, Feitoza AR. Perfil de usuários masculinos atendidos em um serviço de referência para doenças sexualmente transmissíveis. *Rev Rene*. 2012;13(4):734-43.
- Wasley A, Kruszon-Moran D, Kuhnert W, Simard EP, Finelli L, McQuillan G, et al. The prevalence of hepatitis B virus infection in the United States in the era of vaccination. *J Infect Dis*. 2010;202(2):192-201.
- Penello AM, Campos BC, Simão MS, Gonçalves MA, Souza PMT, Salles RS, et al. Herpes genital. *J Bras Doenças Sex Transm*. 2010;22(2):64-72.
- Rodrigues LMC, Martiniano CS, Chaves AEP, Azevedo EB, Uchoa SAC. Abordagem às doenças sexualmente transmissíveis em unidades básicas de saúde da família. *Cogitare Enferm*. 2011;16(1):63-9.
- Fagundes LJ, Vieira EE Junior, Moisés AC, Lima FD, Moraes FR, Vizinho NL. Sexually transmitted diseases in a specialized STD healthcare center: epidemiology and demographic profile from January 1999 to December 2009. *An Bras Dermatol*. 2013;88(4):523-9.
- Mcree AL, Gottlieb SL, Reiter PL, Dittus PJ, Tucker HC, Brewer NT. Human papillomavirus vaccine discussions:

an opportunity for mothers to talk with their daughters about sexual health. *Sex Transm Dis.* 2012;39(5):394-401.

22. Kreimer AR, González P, Katki HA, Porras C, Schiffman M, Rodriguez AC, et al. Efficacy of a bivalent HPV 16/18 vaccine against anal HPV 16/18 infection among young women: a nested analysis within the Costa Rica Vaccine Trial. *Lancet Oncol.* 2011;12(9):862-70.

23. Romeu GA, Tavares MM, Carmo CP, Magalhães KN, Nobre ACL, Matos VC. Avaliação da adesão a terapia antirretroviral de pacientes portadores de HIV. *Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde.* 2012;3(1):37-41.

24. Teixeira E, Medeiros HP, Garcez J, Imbiriba MMBG, Silva BAC. Conhecimentos-procedimentos de agentes comunitários de saúde sobre doenças sexualmente transmissíveis: pistas para educação permanente na Amazônia. *Enferm Foco.* 2012;3(2):71-4.

Recebido: 15.4.2015

Aceito: 3.4.2016

Correspondência:

Giselly Oseni Barbosa Oliveira
Universidade Federal do Ceará
Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem
Rua Alexandre Baraúna, 1115
Rodolfo Teófilo
CEP: 60.430-160, Fortaleza, CE, Brasil
E-mail: gisellybarbos@hotmail.com

Copyright © 2016 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.