

CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA ASSISTIVA PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA SOBRE SEXUALIDADE E PREVENÇÃO AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST).

Construction of an Assistive Technology on Sexuality and Prevention of Sexually Transmitted Infections (IST) for People with Hearing Disabilities

Maria Gleiciane Gomes Jorge¹
Paula Marciana Pinheiro de Oliveira²

RESUMO

Abordar sexualidade e Infecções Sexualmente Transmissíveis é relevante e necessário, sendo um problema de saúde pública e representando um risco às pessoas com e sem deficiência. Para Pessoas Surdas, os riscos são ampliados, pois esse público enfrenta obstáculos de comunicação, por isso, a necessidade de construir Tecnologias Assistivas para minimizar estes empecilhos. O objetivo deste estudo, foi descrever a construção da Tecnologia Assistiva, na modalidade de vídeoaula sobre sexualidade e prevenção as Infecções Sexualmente Transmissíveis para Pessoas Surdas. Tratou-se de estudo de desenvolvimento de Tecnologia Assistiva (texto e vídeo) sobre saúde sexual e reprodutiva. A construção da Tecnologia Assistiva obedeceu três etapas: primeiro construiu-se o texto dialogado; já na segunda etapa, foi realizada a busca por imagens para ilustrar os temas estudados; na terceira e última etapa, foi realizada a gravação de vídeoaula. Foram desenvolvidas durante o período de novembro de 2016 a fevereiro de 2017. O estudo obedeceu à resolução 466/2012 que condiz com o respeito, individualidade, privacidade e direito de desistência da pesquisa a qualquer momento, se assim desejar. Como resultado, obteve-se o texto e a vídeoaula abordando temas sobre: sexualidade, anatomia e fisiologia do sistema reprodutor masculino e feminino, planejamento familiar, métodos contraceptivos, definição e descrição destas infecções (sífilis, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, Vírus do Papiloma Humano, gonorreia e hepatite B). Concluímos que a construção e desenvolvimento de Tecnologia Assistiva são essenciais para facilitar a transmissão de conhecimento e auxiliar a Pessoa com Deficiência a superar os obstáculos encontrados tanto na sociedade, como na vida pessoal e profissional. Muitos recursos de Tecnologias Assistivas, podem ser idealizados de forma fácil e com baixo custo financeiro e, ainda, contribuir positivamente para a melhoria na qualidade de vida destas pessoas.

Palavras-chaves: Pessoa com Deficiência Auditiva. Infecção Sexualmente Transmissível. Tecnologia. Enfermagem.

¹ Graduanda em Enfermagem pela a Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – Unilab, e-mail: gleycyanegomes@hotmail.com

² Professora Doutora orientadora. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – Unilab, e-mail: paulapinheiro@unilab.edu.br

ABSTRACT

Addressing sexuality and Sexually Transmitted Infections is relevant and necessary, being a public health problem and posing a risk to people with and without disabilities. For People with Hearing Disability, the risks are amplified, as this public faces obstacles of communication, therefore, the need to build assistive technologies to minimize these obstacles. The objective of this study was to describe the construction of Assistive Technology, in the form of videotape on sexuality and prevention of Sexually Transmitted Infections for Deaf People. It was a study of the development of Assistive Technology (text and video) on sexual and reproductive health. The construction of the Assistive Technology followed three stages: first, the dialogued text was constructed; in the second stage, a search for images to illustrate the studied subjects was carried out; in the third and final stage, videotape recording was performed. They were developed during the period from November 2016 to February 2017. The study complied with resolution 466/2012 that assures the respect, individuality, privacy and right of withdrawal of the research at any time, if desired. As a result, we obtained the text and videotape, addressing topics on: sexuality, anatomy and physiology of the male and female reproductive system, family planning, contraceptive methods, definition and description of these infections (syphilis, Acquired Immunodeficiency Syndrome, Human Papillomavirus, Gonorrhea and hepatitis B). We conclude that the construction and development of assistive technology are essential to facilitate the transmission of knowledge and to help the Person with Disabilities overcome the obstacles encountered both in society and in personal and professional life. Many features of assistive technologies, can be idealized easily and with low financial costs and contribute positively to the improvement in the quality of life of these people.

Keywords: People with Hearing Disability. Sexually Transmitted Infection. Technology. Nursing.

INTRODUÇÃO

Tecnologia Assistiva configura-se como o conjunto de recursos e serviços utilizados para permitir ou auxiliar as habilidades de pessoas com necessidades especiais, dentre estas Pessoas com Deficiência, favorecendo a independência e inclusão social (SONZA, 2013). Também é importante citar que a Tecnologia Assistiva engloba produtos, metodologias, estratégias e métodos que objetivam promover a autonomia, qualidade de vida para as PcD, com o desenvolvimento de comunicação, mobilidade, controle de seu ambiente e integração da família e sociedade (BERSCH, 2013). Seu intuito é promover a inclusão na sociedade e permitir a estes usuários melhor capacidade funcional, viabilizando não somente o social, mas também as relações interpessoais e o conhecimento\informações na saúde. Dentre estas, a sexualidade ainda envolve muitos tabus que necessitam ser esclarecidos, trabalhados e superados.

Para as Pessoas com Deficiência, estas informações devem ser repassadas, utilizando-se de tecnologias específicas e adaptadas, procurando respeitar as especificidades de cada um, como as Tecnologias Assistivas (TA). Estas podem ser conceituadas como recursos, serviços, metodologias, estratégias, com objetivo de promover a funcionalidade e participação de Pessoas com Deficiência (BERSCH, 2013).

A temática de Pessoas com Deficiência (PcD) é de grande relevância para as áreas da saúde, educação e social, e vem ganhando aos poucos a devida importância nas últimas décadas no âmbito das políticas públicas, práticas em saúde e inclusão escolar.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a nível mundial, cerca de um bilhão de indivíduos evolui com algum tipo de deficiência, e destes, 80% vivem em países em desenvolvimento. Neste segmento social, essas pessoas passam a enfrentar inúmeras dificuldades que estão relacionadas a acessibilidade, discriminação, transporte sem adaptações, barreiras arquitetônicas e atitudinais (WHO, 2011).

No último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), as Pessoas com Deficiência (PcD) no país constituem 23,9% da população brasileira, ou seja, 45,6 milhões de pessoas. Destes, 35,7 milhões têm deficiência visual, 13,3 milhões têm deficiência motora, 9,7 milhões são surdos e 2,6 milhões têm deficiência mental ou intelectual (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010).

É necessário ressaltar que ainda vivemos em uma sociedade com muitas barreiras para a PcD, tais como: comunicação, atitudinais, estruturais, que dificultam a inclusão e acessibilidade. De uma forma geral, muitas vezes, ainda fica aquém às estratégias educativas utilizadas na assistência e poucas são as informações acessíveis aos mesmos e profissionais de saúde capacitados para lidar com eles (REBOUÇAS et al., 2011). Ao público de Pessoa Surda, em específico, o direcionamento e a prioridade tem sido ainda mais escassa.

Muitas vezes a PcD especialmente as Pessoas surdas, são excluídas de certas atividades ou até mesmo vistas como incapazes. Tal atitude é preconceituosa, pois todos têm os seus direitos civis, direitos políticos, direitos econômicos e direitos sociais e à saúde. Como garante a Constituição, as Pessoas com Deficiência devem ser respeitadas por todos (BRASIL, 2009).

A surdez prejudica ou impede a compreensão da fala, assim, existe uma forma de comunicação para ser utilizada com esta população e essenciais estratégias que garantam a comunicação com o meio. A Pessoa Surda precisa da Língua Brasileira de Sinais (Libras). É esta a língua utilizada para comunicação e expor os seus pensamentos e

sentimentos. A Libras é considerada a língua materna das Pessoa Surda. De acordo com o decreto 5.626/05, que regulamenta Lei 10.436, a Libras é reconhecida como meio legal de comunicação e expressão. Também é determinado por esta lei que as Instituições Federais de Ensino necessitam garantir à PcD o acesso à educação em todas as modalidades de ensino, desde a educação infantil até o ensino superior, seja com a presença de um intérprete ou o ensino da Libras para os professores (BRASIL, 2005).

É perceptível como a maioria das pessoas ouvintes não costumam ter propriedade da língua de sinais utilizadas pelas Pessoa Surda. Devido as diferenças nos canais de recepção e produção, a Libras utiliza os olhos e as mãos, já a língua oral utiliza-se do aparelho fonoarticulatório e os ouvidos. Em consequência dessas diferenças, as Pessoa Surda muitas vezes são consideradas fragilizadas e ainda enfrentam muitos obstáculos relacionados ao acesso à saúde (SALES; OLIVEIRA; ARAÚJO, 2013).

No âmbito sexual e afetivo reconhece-se que a ausência de audição não diminui o desenvolvimento do interesse sexual. A literatura aponta que a PcD inicia sua vida sexual mais tardiamente comparados a ouvintes e isso ocorre especialmente devido aos tabus relacionados a sexualidade (GONÇALVES et al., 2015).

Embora haja modificações no perfil epidemiológico que ocorreu no mundo, com o crescente número das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e a diminuição das doenças infecciosas, estas ainda compõem um grave problema de saúde pública. No que diz respeito às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), sabe-se que nos casos de HIV/aids, o controle da prevalência e da incidência, infelizmente, ainda não é totalmente efetivado, sendo as iniciativas de prevenção e tratamento parcialmente bem-sucedidas (BARRETO et al., 2011).

A maioria dos adultos e jovens com surdos não tem acesso as informações sobre sexualidade, o que os tornam mais propensos aos agravos de saúde, como: ter uma gravidez indesejada, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) (FILHO, et al., 2010. BRUM et al., 2013).

As consequências e complicações das IST são diversas e dentre elas está a infertilidade para homens e mulheres, aquisição de outras doenças, transmissão vertical, perdas gestacionais e até mesmo a morte. Devido às complicações causadas pelas IST, e especialmente pela facilidade da transmissão do HIV, é essencial maior atenção à prevenção de IST, com finalidade de evitar o desenvolvimento de novos casos. Deste modo, para que os níveis de prevenção configurem-se de forma eficaz, é necessário

também o conhecimento sobre as condições de vulnerabilidade que contribuem para o aparecimento de doenças e outros agravos (ARAGÃO et al., 2016)

A ausência de orientações gera risco à saúde e os leva a situações de maior risco como à violência e ao abuso sexual, IST (HIV/AIDS, cancro mole, condiloma acuminado, clamídia, gonorreia, herpes, sífilis, linfogranuloma venéreo, tricomoníase, doença inflamatória pélvica e donovanose), uso excessivo de medicamentos, álcool e outras drogas. Para tanto, são necessárias ações educativas que apresentem informações acessíveis também para este público.

É necessária a utilização de TA, métodos e materiais adaptados, pois com isso expande-se o horizonte da pessoa com deficiência proporcionando o seu empoderamento, para se trabalhar de forma mais eficaz a sua saúde sexual e reprodutiva melhorando sua qualidade de vida.

A promoção da saúde permite ao indivíduo a busca por possibilidades e liberdade, concepção ampliada da saúde, a qual deve ser vista como recurso para a melhoria da qualidade vida. Operar a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde e almejar a promoção da saúde significa, ainda, ter estilo de vida saudável e caminhar em direção a um bem-estar de toda a sociedade (MASCARENHAS; MELO; FAGUNDES, 2012).

Neste âmbito a Promoção da Saúde é essencial, na qual segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) pode ser definida como um processo cuja finalidade é expandir as possibilidades de indivíduos e comunidades em atuarem sobre fatores que comprometem sua saúde e qualidade de vida, com maior participação no controle deste processo. No Brasil, são imprescindíveis as ações de promoção à saúde, tendo em vista a redução das iniquidades em saúde, o empoderamento dos indivíduos e grupos para atuar sobre sua saúde (MALTA et al., 2014)

É de competência também da enfermagem promover saúde à população, independentemente da raça, sexo, classe social e do tipo de deficiência, com o intuito de empoderar sobre suas condições e que estes indivíduos capacitados realizem atividades com o objetivo de preservar a sua saúde.

Neste intuito, objetivou-se neste estudo descrever a construção da Tecnologia Assistiva na modalidade de vídeoaula sobre sexualidade e prevenção as Infecções Sexualmente Transmissíveis para Pessoa Surda.

Buscou-se a efetivação da transmissão de conhecimento, empoderamento e promoção da saúde a esta clientela. Além disso, também contribuiu para evitar

complicações e esclarecer dúvidas, auxiliando os mesmos a disseminarem o conhecimento.

MÉTOD

Tratou-se de um estudo de desenvolvimento de Tecnologia Assistiva sobre saúde sexual e reprodutiva. Estudos deste tipo têm o intuito de desenvolver recursos e serviços que contribuam para promover a inclusão e independência das PcD (BERSCH, 2013), como também buscar a difusão de conhecimento e empoderamento desta clientela.

Nesta perspectiva, o recurso desenvolvido foi um material onde se buscou instruir as Pessoas Surdas acerca da importância do Planejamento Familiar (optou-se por utilizar esta terminologia, visto que o planejamento familiar envolve um conceito amplo e melhor adequa-se), uso do preservativo e a forma adequada do uso, para minimizar os riscos de contrair IST como também prevenção de uma gravidez indesejada.

A construção da Tecnologia Assistiva obedeceu três etapas. Primeiro construiu-se texto dialogado (promover a interação entre pesquisadora e público-alvo) com informações do texto selecionadas após leitura de artigos científicos e manuais do Ministério da Saúde, no qual buscou-se atender ao desenho universal (construir tecnologia acessível para o maior número de pessoas com e sem deficiência).

Já na segunda etapa foi realizada a busca por imagens para ilustrar os temas estudados (sexualidade, anatomia do sistema reprodutor masculino e feminino, planejamento familiar, IST's, e a forma correta do uso do preservativo masculino e feminino). As imagens foram retiradas do site do *Google* e os critérios de seleção das imagens foram: legibilidade, disponibilidade na internet, conteúdo, composição, boa resolução, atratividade e acessibilidade para os participantes. As imagens também foram apresentadas durante a vídeoaula em PowerPoint.

Quanto a linguagem utilizada, foi simplificada buscando clareza e objetividade, tornando o conteúdo mais acessível e compreensivo a esta clientela, de maneira que ele pudesse facilitar a aprendizagem e tornar mais dinâmica a vídeoaula. Na terceira e última etapa foi realizada a gravação.

O trabalho desenvolveu-se durante o período de novembro de 2016 a fevereiro de 2017. O local utilizado foi a Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) e o estúdio de gravação da Universidade.

A tecnologia na sua forma escrita foi analisada por duas especialistas sendo uma expertize no assunto de IST e outra em PcD e IST. A tecnologia aborda os temas sobre anatomia e fisiologia do sistema reprodutor feminino e masculino, métodos contraceptivos, algumas IST e o uso de preservativo. Com a conclusão do texto, uma vídeoaula para direcionamento e adaptação à Pessoa Surda foi concretizada.

A vídeoaula foi gravada em um estúdio com um intérprete em Libras, onde a medida que a pesquisadora apresentava o conteúdo em power point (com informações e imagens) e audível, o intérprete em LIBRAS fazia a tradução. Isto permitiu acessibilidade tanto para ouvintes como para a Pessoa Surda. A gravação foi realizada em dois dias, tendo reservado local previamente e programado agenda com o profissional intérprete. Foram realizados alguns pequenos vídeos e ao final da construção da TA, a vídeoaula estava com duração de vinte e oito minutos. Posteriormente, o mesmo foi encaminhado a um editor profissional para a realização de alguns ajustes como cortes e alterações dos ângulos, com o intuito de tornar o material mais atrativo, acessível e adequado à Pessoa Surda e aos ouvintes. Na versão final, a vídeoaula ficou com duração de vinte minutos.

Para a análise dos dados, o texto educativo e sua avaliação foram apresentados em quadros e discutido à luz do referencial teórico pertinente ao tema.

Como exigido, o projeto foi submetido a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e aprovado sob o protocolo n: 1.644.827 viabilizando legalmente o estudo. O estudo obedeceu à resolução 466/2012 que condiz com o respeito à individualidade, privacidade e direito de desistência da pesquisa a qualquer momento se assim desejar.

RESULTADOS

Tendo como foco principal a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis, o texto e a vídeoaula buscaram esclarecer dúvidas pertinentes ao tema, tentando minimizar os riscos a que as PcD estão expostas. Exposição esta que acontece, muitas vezes, em decorrência dos obstáculos na comunicação, que geram conhecimento deficiente sobre o autocuidado.

Os resultados estão apresentados em quadros dos quais abordam os temas da tecnologia: sexualidade, fisiologia e anatomia do sistema reprodutor masculino e feminino, planejamento familiar, Infecções Sexualmente Transmissíveis e uso do preservativo. A seguir, serão apresentados com os seus respectivos assuntos. O primeiro

apresenta informações sobre sexualidade, anatomia e fisiologia do sistema reprodutor masculino e feminino.

Quadro 1- Temas abordados sobre sexualidade, fisiologia e anatomia do sistema reprodutor masculino e feminino.

TEMAS	INFORMAÇÕES ABORDADAS
Sexualidade	Sexualidade é um termo amplamente abrangente que engloba inúmeros fatores e dificilmente se encaixa em uma definição única e absoluta. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a sexualidade humana abrange tanto as relações sexuais como o erotismo, intimidade e o prazer. A sexualidade é expressada através de pensamentos, ações, desejos e fantasias (LOURO, 2013).
Anatomia e fisiologia do sistema reprodutor masculino	Foi explanado sobre as principais estruturas e funções do sistema reprodutor masculino sendo citados os seguintes órgãos: testículos, canal deferente, uretra e pênis. Os testículos estão envolvidos pelo saco escrotal, local onde são produzidos os espermatozoides (células reprodutoras masculinas). Os canais deferentes, por sua vez, saem dos testículos, por onde os espermatozoides são produzidos e eliminados durante a ejaculação. O sêmen é um fluido orgânico que contém espermatozoides e outras secreções. A uretra, além de servir de canal para ejaculação, também conduz a urina (ÁFIO, 2015).
Anatomia e fisiologia do sistema reprodutor feminino.	O sistema reprodutor feminino é composto por vulva, vagina, ovários, tuba uterina e útero. Vulva é a região externa da vagina e compreende os pelos pubianos, grandes e pequenos lábios (para proteção das regiões mais internas) e também tem a uretra que é o canal onde a urina é expelida. Vagina é o órgão de cópula, ou seja, que recebe o pênis para que os espermatozoides produzidos sejam liberados nesse canal e encontrem o óvulo. É pela vagina que também é expelida a menstruação. Também é o canal normal do parto (ÁFIO, 2015).

É importante ressaltar que também foram demonstradas imagens para exemplificar as informações. Além disso, foi dada ênfase às células reprodutoras femininas e masculinas (óvulo e espermatozoide), mostrando um paralelo entre as duas e também esclarecendo as suas funções. Após esta breve explanação sobre sexualidade e o sistema reprodutor feminino e masculino, foi explicado sobre o planejamento familiar e métodos contraceptivos (comportamentais, hormonais, barreira e DIU), suas principais funções e forma de utilização, conforme quadro a seguir.

Quadro 2 – Temas abordados sobre planejamento familiar.

TEMAS	INFORMAÇÕES ABORDADAS
Planejamento familiar	É um conjunto de ações que auxiliam homens e mulheres a planejar a concepção (ajudar a engravidar) como também a contracepção (prevenir gravidez) (BRASIL, 2010).
Métodos comportamentais	Os métodos comportamentais englobam: tabelinha, temperatura basal, muco cervical e coito interrompido. A tabelinha é um método que se baseia no cálculo dos dias em que a mulher provavelmente estará nos dias férteis (período mais fácil de engravidar) e assim

	poderá se prevenir ou realmente planejar uma gestação. Temperatura basal é um método que tem como base as alterações da temperatura que ocorrem na mulher ao longo do ciclo menstrual. Neste caso, a mulher utiliza um termômetro para verificar a sua temperatura corporal. Muco cervical: Este método baseia-se na identificação do período fértil por meio da auto-observação das características do conteúdo vaginal ou secreção que sai pela vagina o muco cervical. Coito interrompido: Este método é baseado na retirada do pênis da vagina antes da ejaculação, evitando o contato dos espermatozoides com o corpo da mulher (óvulo) (ÁFIO, 2015).
Métodos hormonais	Esta classe de métodos contraceptivos conta como: pílulas, injetáveis, adesivos e implantes. Esses agem modificando os hormônios femininos, dessa forma impedindo a ovulação, alterando o muco cervical e/ou dificultando a implantação do óvulo fecundado. Os hormônios são substâncias produzidas pelo próprio organismo e são responsáveis pelas características físicas da mulher como: surgimento de pelos pelo corpo, desenvolvimento da cintura pélvica, desenvolvimento dos seios, início do ciclo menstrual e ovulação (ÁFIO, 2015).
Métodos barreira	Esses métodos agem como barreira impedindo a entrada dos espermatozoides na vagina, ou somente no útero, como é o caso do diafragma. Preservativos femininos e masculinos são os únicos métodos que atuam na prevenção de gravidez e de Infecções Sexualmente Transmissíveis (BRASIL, 2010).
Dispositivo Intrauterino (DIU)	Dispositivo que fica dentro do útero como uma barreira que impedindo a gravidez e deve ser inserido por um profissional médico ginecologista. Atualmente, contamos com dois tipos: o DIU de cobre e o DIU hormonal (BRASIL, 2010).

Como descrito os métodos demonstrados foram os comportamentais, hormonais, barreira e DIU. Essa seleção foi realizada em virtude de ser os métodos mais viáveis para a comunidade. Após a explicação sobre os métodos contraceptivos, foi explanado sobre algumas IST, que atualmente ainda é considerado um problema de saúde pública. As IST descritas: sífilis, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV), Vírus do Papiloma Humano (HPV), gonorreia e hepatite B. O quadro 3 descreve sobre.

Quadro 3- Temas abordados sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis.

TEMAS	INFORMAÇÕES ABORDADAS
Infecção Sexualmente Transmissível	Infecção Sexualmente Transmissível pertence a um grupo de doenças que podem ser transmitidas durante a relação sexual oral, vaginal e anal, por microrganismos como vírus, bactéria, fungos e protozoários (BRASIL, 2013).
Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)	Este vírus é causador da Aids. Ataca o sistema imunológico, que é responsável por defender o organismo de doenças. Sendo assim, pode deixar o organismo mais fraco, mais suscetível a outras doenças (BRASIL, 2013).
Sífilis	É uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria. Pode apresentar várias manifestações clínicas e diferentes estágios (sífilis primária, secundária, latente e terciária). Nos estágios primário e secundário da infecção, a possibilidade de transmissão é maior (BRASIL, 2013).
Vírus do Papiloma Humano (HPV)	É um vírus que pode causar o aparecimento de verrugas. Quando a pessoa apresenta muitas dessas verrugas, é o que se chama de

	condiloma acuminado. É também conhecido por verruga anogenital, crista de galo, figueira ou cavalo de crista. Atualmente, existem mais de 200 tipos de HPV, alguns deles podendo causar câncer, principalmente no colo do útero, no pênis e ânus. Por isso, a importância do exame de prevenção do câncer do colo do útero (na consulta com enfermeiro ou ginecologista) para as mulheres e do exame com o urologista para o homem. (BRASIL, 2013).
Gonorréia	É causada por bactéria, que atinge os órgãos genitais, garganta e olhos. Esta infecção, quando não tratada, pode causar infertilidade (dificuldade para ter filhos), dor durante as relações sexuais, gravidez nas trompas, entre outros danos à saúde (BRASIL, 2013).
Hepatite B	Causada pelo vírus B (VHB), a hepatite do tipo B é uma doença infecciosa. Uma vez dentro do organismo humano, o vírus ataca as células do fígado e começa a se multiplicar, levando à inflamação do órgão (BRASIL, 2013).

Essas patologias foram selecionadas uma vez que são as mais comuns na sociedade e literatura. Para finalizar a tecnologia (texto e vídeoaula), foram explicados alguns pontos relevantes sobre o uso do preservativo, tais como: verificação da data de validade, o selo do Inmetro e forma de armazenamento. Posteriormente, foi explicado o passo a passo da forma correta para o uso dos preservativos masculino e feminino, sendo gesticulada a forma de colocação na vídeoaula e, também, demonstrada em imagens, para que o participante pudesse se aproximar ao máximo da realidade. As informações sobre o uso dos preservativos estão apresentadas no quadro abaixo.

Quadro 4- Temas abordados sobre uso do preservativo feminino e masculino.

TEMAS	INFORMAÇÕES ABORDADAS
Uso do preservativo feminino	Com os dedos polegar e médio, apertar o preservativo pela parte de fora do anel menor, que é o anel interno, formando um 8. Com a outra mão, abrir os grandes lábios e empurrar o anel interno do preservativo com o dedo indicador, até sentir o colo do útero. Introduzir um ou dois dedos na vagina para ter certeza que o preservativo não ficou torcido e que o anel externo ficou do lado de fora. Segurar o anel externo com uma das mãos e com a outra direcionar o pênis para o dentro do preservativo, que está no interior da vagina. Para retirá-la, ainda deitada, segurar o anel externo e dar uma leve torcida no preservativo e puxá-lo delicadamente para fora da vagina. Cada preservativo só poderá ser usado uma única vez. Depois de usado, deve-se dar um nó colocá-lo no lixo (ÁFIO, 2015).
Uso do preservativo masculino	Coloque o preservativo quando o pênis estiver duro, antes da relação sexual. Aperte a ponta para sair o ar e desenrole até embaixo, com cuidado. Depois do ato sexual, tire o preservativo com o pênis ainda duro. O preservativo só pode ser usado uma vez. Depois de usado dê um nó e jogue no lixo (ÁFIO, 2015).

Também foi ressaltada a importância do uso do preservativo do início ao fim do ato sexual, tendo em vista que algumas pessoas só utilizam quando estão próximos da

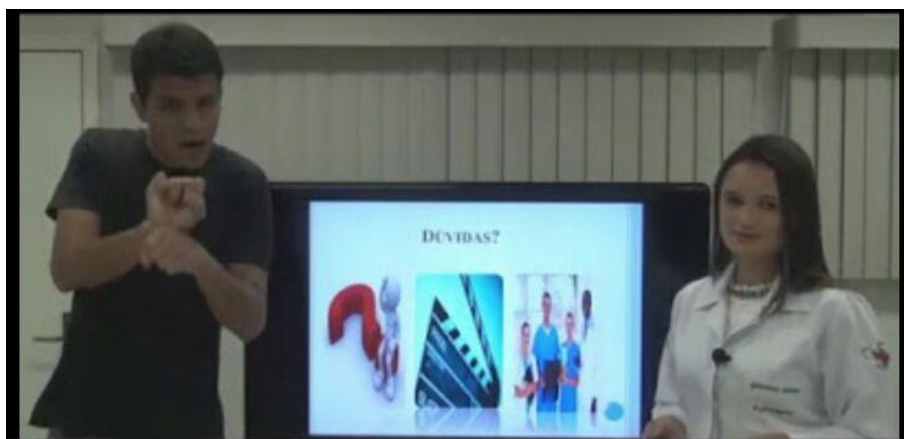
ejaculação, o que torna a relação sexual um ato de risco. As informações foram repassadas usando termos comuns para facilitar a compreensão e tornar TA mais acessível aos participantes.

Houve ainda orientação sobre a importância do acompanhamento ginecológico. Orientou-se aos participantes do sexo feminino aproveitar momentos oportunos, tais como na consulta de planejamento familiar e no exame Papanicolau, para maiores esclarecimentos com um profissional da área da saúde. Ao final do texto e vídeoaula a pesquisadora orientou o participante a procurar uma Unidade Básica de Saúde mais próxima de casa, para esclarecimento de possíveis dúvidas.

Para o desenvolvimento do conteúdo apresentado no texto e vídeoaula foi necessária a avaliação de especialistas. Foram realizadas duas avaliações. A primeira com expertise Doutora em Enfermagem do sexo feminino e docente de uma Instituição Pública de Ensino Superior, especialista na temática de Infecção Sexualmente Transmissível. A segunda expertise, Doutora em Enfermagem, sexo feminino com proficiência na temática Pessoa com Deficiência e também IST. As especialistas sugeriram a substituição de alguns termos técnicos por termos comuns e acrescentados conteúdos com o intuito de esclarecimento sobre a temática.

As modificações realizadas na TA tiveram como finalidade que os participantes do estudo pudessem entender de maneira clara a mensagem que estava sendo transmitida, para tornar a TA mais acessível, atrativa e de fácil compreensão para essa clientela. As sugestões das especialistas em IST e PcD foram acatadas contribuindo de forma positiva para o enriquecimento da TA.





DISCUSSÃO

Com a apresentação dos resultados, é importante considerar que as IST's representam um risco também para as pessoas com deficiência, que são alvos de estigmas sociais e obstáculos de informações. Por este motivo, a relevância de trabalhar com a promoção da saúde sexual e reprodutiva para esta clientela de forma ampla e acessível, o desenvolvimento e o cumprimento de ações e Políticas Públicas voltadas à assistência da PcD neste âmbito.

Muitas pessoas ainda desconhecem o sentido atribuído à sexualidade, por isso a necessidade de abordagem deste conceito. Sexualidade pode ser designado como componentes biológico, social e psicológico, a partir dos quais podemos considerar as relações entre os seres humanos, afeto, desejo, fantasia, respeito, tolerância, necessidade de cuidar de si e do outro, dentre outros (LOURO, 2013).

A Pessoa Surda ainda enfrenta dificuldades de acesso a informação sobre saúde, particularmente sobre à sexualidade, métodos contraceptivos e IST, por exigir uma abordagem diferenciada o uso da LIBRAS, para tanto, são necessários mais trabalhos voltados ao desenvolvimento de projetos, materiais e métodos acessíveis a esta clientela.

Estudos comprovam que as crianças e adolescentes tem curiosidades e dúvidas sobre a sua sexualidade e que muitas vezes não são trabalhados de forma efetiva no âmbito escolar. Esta situação é devido à falta de conhecimento e formação específica dos professores. Ainda é grande o desconforto de abordar temas que envolve tabus e crença. No mínimo, proibido para crianças e adolescentes e para não estimular a vida sexual precoce (BRASIL, 2013).

Estudo de construção e validação de material educativo sobre alimentação saudável durante a gestação, efetivado com grávidas ouvintes identificou que todas as entrevistadas asseguraram que ilustrações como forma complementar aos textos ajudam no entendimento sobre o assunto (OLIVEIRA; LOPES; FERNANDES, 2014). Neste estudo, utilizou-se de imagens para ilustrar, assim possibilitando melhor entendimento, principalmente de estrutura dos órgãos reprodutor feminino e masculino.

Estudo mostra que o ensino do corpo humano é fundamental na educação do aluno, visto que é de suma relevância se conhecer e entender a diversidade do seu próprio organismo (MATURANA; COSTA, 2013). Partindo deste pressuposto, é essencial o ensino sobre anatomia e fisiologia do corpo de forma acessível também à Pessoa Surda.

A literatura aponta que muitos jovens não têm o conhecimento suficiente sobre a anatomia e fisiologia do sistema reprodutor. É essencial o conhecimento acerca do funcionamento desse sistema, pois assim o indivíduo consegue autonomia para agir de forma crítica e voluntária com relação a si mesmo, podendo desta forma, prevenir uma gravidez indesejada ou IST (MÔNICO, 2010). Nesta perceptiva trabalhou-se neste estudo a anatomia e fisiologia do sistema reprodutor masculino e feminino com intuito de trazer informações simples e esclarecer dúvidas sobre este tema, após esta explanação foi discutido sobre o planejamento familiar.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o planejamento familiar deve ser compreendido como um conjunto de ações educativas e preventivas que proporcionam aos casais informações necessárias para a tomada de decisão sobre ter filhos de forma consciente e planejada (BRASIL, 2013).

O Ministério da Saúde instituiu em 1989 o programa de planejamento familiar com a finalidade de promover qualificação e democratização. Por meio do conhecimento necessário para a escolha do método, orientação e oferta de métodos contraceptivos para indivíduos com idade fértil (VEIRA, 2013), este programa auxiliará os casais a escolherem o melhor método, de forma particular, para sua promoção da saúde.

Para alcançar a autonomia da PcD no cuidado da saúde sexual e reprodutiva, é necessário entender a relevância deste tema e também difundir em meios de comunicação sobre a existência da sexualidade, a importância de se trabalhar isto, bem como os métodos contraceptivos, e o estímulo para usá-lo com base em instruções acessíveis (CAVALCANTE et al., 2013). O não uso do preservativo feminino pode estar relacionado precisamente a pouca divulgação e materiais acessíveis de utilização deste

dispositivo. A literatura reforça a necessidade de estratégias de divulgação do método contraceptivo, para torná-lo uma opção de fácil acesso (GOMES et al., 2011).

Com relação aos métodos comportamentais, os mesmos são conhecidos por exigir que as pessoas tenham abstinência sexual vaginal no período fértil, se não desejar obter gravidez. Esse método depende do reconhecimento da ovulação e do período fértil. O mesmo exige disciplina, conhecimento do corpo e cooperação do casal. As principais vantagens estão relacionadas à ausência de efeitos colaterais e o conhecimento da fisiologia reprodutiva. A principal desvantagem é que não previne contra Infecções Sexualmente Transmissíveis (BRASIL, 2010).

Já em relação aos métodos hormonais é designado como utilização de medicamentos por mulheres, para adiar ou evitar uma gestação. Este método está disponível sob a forma de pílulas, adesivos, implantes e injetáveis, dentre outras, e possui altos índices de eficácia (BRASIL, 2010). Estima-se que mais de 60% das brasileiras fazem o uso de métodos anticoncepcionais via oral para evitar a gravidez (CFF, 2015).

A principal desvantagem da maioria dos métodos contraceptivos são os efeitos colaterais, mas com esclarecimento e dependendo do organismo, pode ser uma opção de escolha. No entanto, os preservativos feminino e masculino, não ocasionam riscos à saúde. São os únicos métodos de contracepção capazes de prevenir as IST's (BRASIL, 2010). Considerando as vantagens apresentadas com relação ao uso de preservativos, torna-se relevante à criação de TA's que aborde também esta temática.

Aspectos culturais também influenciam na utilização dos métodos contraceptivos, pois a dominação masculina na relação sexual acaba impedindo o processo de negociação, ocasionando a perda da autonomia feminina (GOMES et al., 2011). É essencial ações que busquem trabalhar este assunto com vista à promoção da saúde e a oportunidade da escolha livre e informada dos métodos contraceptivos, por este motivo, este estudo buscou trabalhar com as principais classes tais como: métodos comportamentais, hormonais, DIU e os métodos de barreira com ênfase no uso da camisinha.

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos. São transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de camisinha masculina ou feminina, com uma pessoa que esteja infectada. A transmissão de uma IST pode acontecer, ainda, da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação (BRASIL, 2016).

Tanto internacionalmente como no Brasil, pouco é conhecido sobre a estimativa de ocorrência de IST's e HIV/aids nas PcD. Muitas vezes a sexualidade desses indivíduos

são negadas e alguns determinados fatores como o desconhecimento, desinformação, pobreza e estigmas contribuem para a vulnerabilidade a IST (CAVALCANTE et al., 2015).

A Organização Mundial da Saúde revela que mais de um milhão de pessoas adquirem uma IST/ dia ao ano, sendo que 500 milhões são IST curáveis (BRASIL, 2015). As consequências do tratamento inadequado e do não diagnóstico, revelam as IST como um problema de saúde pública (PNUD, 2016).

Um estudo realizado no sul do Brasil, sobre o comportamento sexual das Pessoa Surda, com idade acima de 15 anos em 2009, mostrou que 40% dos surdos usavam menos preservativo em relação aos ouvintes e 60,6% tinham considerado um comportamento de risco (FREIRE et al., 2009).

Para diminuição dos casos de IST, que ainda é considerada epidemia global, são indispensáveis ações de saúde que envolvam não apenas os aspectos individuais, mas práticas que influenciem os aspectos sociais, culturais e econômicos dos sujeitos que possuem a doença e os que estão em situações de risco e/ou vulnerabilidade (BRASIL, 2015). Os riscos e a vulnerabilidade podem muitas vezes está relacionado à baixa condição social, violência, exclusão e a falta de informações.

A possível visão da Pessoa Surda acerca da sexualidade pode evidenciar a suscetibilidade dessa clientela a contrair IST, pois além dos fatores de risco (multiplicidade de parceiros, relações instáveis, relações sexuais desprotegidas) a população de Pessoa Surda possui conhecimento insuficiente sobre medidas preventivas (MALL; SWARTZ, 2012). Por este motivo, trabalhou-se neste estudo a principal forma de prevenção das IST, sendo explanados também sobre o passo-a-passo do uso do preservativo masculino e feminino. Desta forma, tentou-se aproximar os participantes da forma do uso correto.

Durante muito tempo, as PcD eram excluídas quanto aos meios de comunicação embora haja a busca por acessibilidade, ainda permanecem muitas dificuldades na sua inclusão nos ambientes e atividades cotidianas (PESSINI; CITADIN; KEMCZINSKI, 2013). É essencial que as ações de educação em saúde e o seu conteúdo sejam desenvolvidos de forma acessível, de forma a garantir aos usuários com deficiência, ao acesso as informações e recursos e usá-los sempre que necessário (CARVALHO et al., 2014).

Atualmente a literatura vem mostrando que os recursos tecnológicos se encontram cada vez mais presentes no dia a dia das pessoas, promovendo o acesso à informações e

dessa forma facilitando a aprendizagem, fortalecendo as relações interpessoais. Deste modo, é essencial que os recursos tecnológicos acompanhem meios de inclusão social, de modo que as pessoas dentre estas, Pessoa Surda, possam utilizá-los de forma independente, sendo necessários que estes recursos sejam acessíveis (SILVA, 2012).

Consequentemente, é de grande importância a criação e desenvolvimento de TA, para promover a inclusão social. A utilização de vídeos educativos tem como objetivo de aprendizagem, pois desperta a imaginação e o interesse por determinado tema. O vídeo também pode ser uma ferramenta tecnológica que proporciona o empoderamento dos indivíduos sobre determinado assunto. Tecnologias são meios atrativos e criativos para facilitar o acesso a informações, o processo de ensino e aprendizagem como também o trabalho da enfermagem (ÁFIO et.al., 2014).

Estudo realizado com coordenadores, professores, e alunos Pessoa Surda, envolvidos em programas de Educação a Distância (EaD) de quatro instituições de ensino superior, identificou um aumento da demanda de cursos à distância por alunos com algum tipo de deficiência, apesar disso o número de desistência desses alunos é grande, por conta da falta de acessibilidade nos materiais didáticos do curso, despreparo dos docentes/tutores em lidar com este público (VIANNA; SANTAROSA, 2013).

Ressalta-se a relevância dos profissionais de saúde e da própria família no sentido de orientar a Pessoa Surda, para que possam realizar escolhas que permitam ser protagonistas do seu cuidado preventivo (BRUM, 2013).

Já que as PcD referem dificuldades na comunicação com os profissionais e relatam que na maioria das vezes que precisam de assistência à saúde é necessário uso de meios que auxiliem a comunicação como o uso da leitura labial, mímicas, auxílio de familiares e o de imagens (ARAGÃO et al, 2014).

Para uma assistência em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) tais como: integralidade, equidade e a universalidade para esta clientela, são imprescindíveis que tenhamos uma adequação no processo de interação entre gestores, profissionais de saúde, clientela, nas estruturas físicas dos estabelecimentos de saúde, tecnologia, adaptados ou especialmente projetados para melhorar a funcionalidade da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, favorecendo a autonomia pessoal, total ou assistida como também buscar e aperfeiçoamento de ferramentas e estratégias para tornar o serviço mais acessível auxiliando no combate e controle das IST (SALES; OLIVEIRA; ARAUJO, 2013).

Estudo realizado em Serviço de Saúde volta para os atendimentos de Pessoa Surda no Rio de Janeiro, identificou que embora haja o atendimento a ser direcionado para Pessoa Surda, a maioria dos profissionais referiram que quando a PcD não se encontra com familiar ou intérprete o mesmo não era atendido, em discordância com a lei e o princípio do SUS da universalidade da assistência (VIANNA; CAVALCANTE; ACIOLE, 2013).

Nesta perspectiva é essencial a formação dos profissionais da área da saúde em especial os enfermeiros necessitam buscar capacitação em Libras para prestar assistência de qualidade, humanizada e integrada à Pessoa Surda rompendo as barreiras da comunicação.

Em um estudo onde se objetivou analisar os projetos pedagógicos de cursos da graduação em Enfermagem, quanto a inclusão do componente da disciplina de Libras e aos parâmetros que norteiam esta ação educativa na formação dos profissionais, para assegurar a integralidade e humanização da assistência. Faz-se necessário que os profissionais de saúde adquiram conhecimento em Libras, por meio de disciplina específica na grade curricular da graduação e programas de educação continuada nos serviços de saúde a fim de estreitar os vínculos com Pessoa Surda e prestar uma assistência dentro dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) universal, integral e equânime, holística, humanizada e inclusiva (OLIVEIRA et al., 2012).

Neste cenário é de suma importância que a enfermagem desenvolva recursos, materiais educativos e inclusivos com base no conceito do desenho universal, para que estes sejam acessíveis às pessoas com e sem deficiência. Nesta perspectiva, os serviços de saúde estarão mais preparados para oferecer educação em saúde como também um serviço de qualidade para esta clientela (CARVALHO et al., 2014). Infelizmente esta realidade ainda está aquém do que é esperado. Ainda encontram profissionais da área da saúde deparados para atender a esta clientela.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste material construído, percebeu-se sua importância como instrumento de educação em saúde, visto que as informações em saúde acessíveis a este público ainda é escassa. A construção e desenvolvimento de TA são essenciais para minimizar os obstáculos encontrados. Muitos recursos desta tecnologia podem ser idealizados de forma fácil e com baixo custo financeiro, podendo contribuir positivamente para que se tenha

melhor aprendizagem e uma real inclusão, onde o conhecimento seja transmitido de forma semelhante a ouvintes e seja diminuído os obstáculos de comunicação.

É perceptível que esta temática ainda necessite ser melhor estudada e requer acolhimento no processo contínuo com ênfase nos direitos sexuais e reprodutivos e capacitação dos profissionais na Libras para buscar minimizar a lacuna da comunicação.

As limitações encontradas na construção da TA no decorrer deste estudo foram: o texto dialogado ainda não ter sido validado e muitas Pessoas Surdas ainda não serem alfabetizadas. Além disso, pode haver variação linguística da Libras nos mais variados locais, cidades e estados, no entanto, já tentando minimizar esta limitação, foram utilizadas imagens para esclarecer melhor as possíveis dúvidas nestes termos. É importante enfatizar que, encontrar estudos com o conteúdo relacionando Infecções Sexualmente Transmissíveis e Pessoa Surda ainda são escassos.

Pretende-se em pesquisas futuras a validação da tecnologia ora construída, no intuito de abranger para o maior número de pessoas surdas e outras pessoas com e sem deficiência e propagar conhecimento e empoderamento melhorando a qualidade de vida e promovendo saúde.

REFERÊNCIA

ÁFIO, A.C.E.; BALBINO, A.C.; ALVES, M.D.S.; CARVALHO, L.V.; SANTOS, M.C.L.; OLIVEIRA N.R. Análise do conceito tecnologia educacional em enfermagem aplicada ao paciente. **Rev. Rene**, v.15, n.1, p.158-65, 2014.

ÁFIO, A.C.E. Construção de tecnologia assistiva para surdos sobre o uso dos preservativos. 2015. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015. 96p.

ARAGÃO, J.S.; FRANÇA, I.S.X.; COURA, A.S.; MEDEIROS, C.C.M.; ENDERS, B.C. Vulnerabilidade associada às infecções sexualmente transmissíveis em pessoas com deficiência física. **Ciênc. Saúde coletiva**, v.21, n.10, out. 2016.

ARAGÃO J.S, MAGALHÃES I.M.O, COURA A.S, SILVA A.F.R, CRUZ G.K.P, FRANÇA ISX. Access and communication of deaf adults: a voice silenced in health services. **J Res Fundam Care**, v. 6 n.1 p.1-7 2014 Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2989> Acesso em: 20 jun 2017.

BARRETO, M.L.; TEIXEIRA, M.G.; BASTOS, F.I.; XIMEMENES, R.AA.; BARATA, R.B.; RODRIGUES, L.C. Sucessos e fracassos no controle de doenças infecciosas no Brasil: o contexto social e ambiental, políticas, intervenções e necessidades de pesquisa. Saúde no Brasil. *The Lancet.*, [online] 2011. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/artigos/artigo_saude_brasil_3.pdf acesso em: 20 jun. 2017.

BETSCH, R.; SARTORETTO, M.L. Tecnologia Assistiva. (2013). Disponível em: <http://www.assistiva.com.br/tassistiva.htm>. Acesso em: 31 mai. 2017.

BRASIL. Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais- Libras. 2005.

BRASIL. DEPARTAMENTO DE IST, AIDS E HEPATITES VIRAIS. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. A inclusão social das pessoas com deficiências. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil reafirma compromisso pelo fim de epidemias até 2030**. Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde e Ministério da Educação. **Guia de Sugestões de Atividades Semana Saúde na Escola: Sexualidades e Saúde Reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites virais. **Protocolo clínico e Diretrizes terapêuticas para atenção integral as pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília, p.122, 2015

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Pesquisa de conhecimento, Atitudes e Práticas na População Brasileira de 15 a 64 anos 2008**. Brasília; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde sexual e saúde reprodutiva: Série A. Normas e Manuais Técnicos** Cadernos de Atenção Básica, n. 26. Brasília: DF, 2010. 300 p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad26.pdf. Acesso em: 10 agos. 2017.

BRUM, C.N.; ZUGE, S.S.; BRUM, A.N.; CARVALHO, L.C. Educação preventiva com deficientes auditivos: desafio para profissionais da saúde e educação. **REAS**, v. 2, n.2, p:99-106, 2013. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/470/411>. Acesso em 10 ago. 17.

CARVALHO A.T, SILVA A.S.R, FERNANDES A.F.C, PAGLIUCA L.M.F. Health education for the blind: evaluation of accessibility of an inclusive online course. **Creat Educ**. v.5, n.16 p.1559-66, 2014.

CAVALCANTE, L.D.W.; OLIVEIRA, G.O.B.; ALMEIDA, P.C.; REBOUÇAS, C.B.A.; PAGLIUCA, L.M.F. Tecnologia assistiva para mulheres com deficiência visual acerca do preservativo feminino: estudo de validação. **Rev Esc Enferm USP**. v.49, n.1. p.14-21, 2015.

CAVALCANTE, L.D.W.; BARBOSA, G.O.L.; OLIVEIRA, P.M.P.; REBOUÇAS, C.B.A.; PAGLIUCA, L.M.F. Tecnología asistente para la deficiente visual: utilización del preservativo feminino - estudio descriptivo. **Online Braz J Nurs.**, v.12, n.3, p.534-545, 2013. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/viewFile/3992/pdf_1>. Acesso em: 8 jun. 2017.

Conselho Federal de Farmácia. Tudo o que você precisa saber sobre anticoncepcionais. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/>>. Acesso em: 10 ago. 2017.

FILHO, T.R.C.P.; FILHO, J.C.B.S.; GONÇALVES, E.R.; DANTAS, A.M.M.; HYPPÓLITO, S.B. 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. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbee/v16n1/11.pdf>>. Acesso em: 8 jun. 2017.

FRANÇA, I.S.X.; MAGALHÃES, I.M.O.; SOUSA, F.S.; COURA, A.S.; SILVA, A.F.R.; BAPTISTA, R.S. Sinais e sintomas clínicos de Infecções sexualmente transmissíveis comunicados em Libras. **Rev Esc Enferm USP**. v.50 n.3 p.456-463, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000400012>>. Acesso em : 08 maio 2017.

FREIRE, D.B.; GIGANTE, L.P.; BÉRIA, J.U.; PALAZZO, L.S.; FIGUEIREDO, A.C.L.; RAYMANN, B.C.W. Acesso de pessoas deficientes auditivas a serviços de saúde em cidade do Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.25, n.4, p:889-97, 2009. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v25n4/20.pdf>>. Acesso em: 8 jun. 2017

GOMES, V.L.O.; FONSECA, A.D.; JUNDI, M.G.; SEVERO, T.P. Percepções de casais heterossexuais acerca do uso da camisinha feminina. **Esc Anna Nery**, v.15, n.1, p.22-30, 2011.

GONÇALVES, H. et al. Sexual initiation among adolescents (10 to 14 years old) and health behaviors. **Rev. Bras. epidemiol.** v.18, n.1, p.25-41, jan/mar 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. **Censo Demográfico 2010**: Características da População e dos Domicílios: Resultados do universo. Brasil: IBGE; 2010.

LOURO, G. L. Pedagogias da Sexualidade. O corpo educado: pedagogias da sexualidade. 3. Ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2013, p. 7-34.

MALL, S.; SWARTZ, E. L. Parents' anxieties about the risk of HIV/Aids for their Deaf and hard of hearing adolescents in South Africa: A qualitative study. **J Health Psychol**, v.17, n.1, p.764-73, Oct. 2012.

MALTA, D.C. et al. Política Nacional de Promoção da Saúde, descrição da implementação do eixo atividade física e práticas corporais, 2006 a 2014. **Rev. Bras. Ativ. Fis. e Saúde**, Rio Grande do Sul, v. 19, n. 3, p.286-299, maio 2014.

MASCARENHAS, N.B.; MELO, C.M.M.; FAGUNDES, N.C. Produção do conhecimento sobre promoção da saúde e prática da enfermeira na Atenção Primária. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 65, n. 6, p. 991-999, 2012.

MATURANA, L.G.; COSTA, J.S.R. Anatomia humana como proposta prática pedagógica para aplicar o tema transversal saúde na rede estadual de ensino de Diamantina – MG. p. 1–13, 2013.

MÔNICO, A. G. F. Gravidez na adolescência e evasão escolar: O que a escola tem a ver com isso?, **Revista FACEVV, Faculdade Cenecista de Vila Velha**, n. 4, p.39-40, 2010.

OLIVEIRA, S.C.; LOPES, M.V.O.; FERNANDES, A.F.C. Construção e validação de cartilha educativa para alimentação saudável durante a gravidez. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, v.22, n.4, p.611-20,Jul/Ago. 2014.

OLIVEIRA, Y.C.A.; COSTA, G.M.C.; COURA, A.S.; CARTAXO, R.O.; FRANÇA, I.S.X. A língua brasileira de sinais na formação dos profissionais de Enfermagem, Fisioterapia e Odontologia no estado da Paraíba, Brasil. *Interface: comunicação, saúde, educação*. v.16, n.43, p.995-1008, out./dez. 2012.

PESSINI, A.; CITADIN, J.; KEMCZINSKI, A.; GASPARINI, I. Avaliação da Acessibilidade das Funções de Privacidade do Facebook com Pessoas com Deficiência Visual. **Rev. Latino Am. Inov. Eng. Prod.**, v.1, n.1, p.76-91, 2013.

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Combate o HIV/AIDS, a malária e outras doenças. 2016. Disponível em: <[http://www.pnud.org.br/ODM".aspx](http://www.pnud.org.br/ODM)>. Acesso em 10 de ago. 17

REBOUÇAS, C.B.A. et al. Pessoa com deficiência física e sensorial: percepção de alunos da graduação em enfermagem. **Acta Paul. Enferm.** v. 24, n. 1, p. 80-86, 2011.

SALES, A.S.; OLIVEIRA, R.F.; ARAÚJO, E.M. Inclusão da pessoa com deficiência em um Centro de Referência em DST/AIDS de um município baiano. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília v.66, n.2, p:208-14, 2013.

SILVA S. Acessibilidade digital em ambientes virtuais de aprendizagem. **Rev. GEINTEC**. 2(3):245-54, 2012.

SONZA, A. P. Acessibilidade e Tecnologia Assistiva: Pensando a Inclusão Sociodigital de Pessoas com Necessidades Especiais. Bento Gonçalves: BBB, 368p, 2013.

VIANNA, N.G.; CAVALCANTI, M.L.T.; ACIOLI, M.D. Princípios de universalidade, integralidade e equidade em um serviço de atenção à saúde auditiva. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n.7, Julho. 2014.

VIANNA, P.B.M.; SANTAROSA, L.M.C. Surdos na educação à distância: um estudo exploratório. **Revista cesuca virtual: conhecimento sem fronteiras**, v.1, n.1, Jul. 2013.

VIEIRA, T. S. Planejamento Familiar para Adolescentes: Potencialidades e Limitações. C&D- **Revista Eletrônica da Fainor**, Vitória da Conquista, v.6, n.1, p.25-41, jan./jun. 2013.

World Health Organization (WHO). Disability and Health. Geneva: WHO; 2011

APÊNDICE

ESTRATÉGIA EDUCATIVA SOBRE SEXUALIDADE E PREVENÇÃO DE INFECÇÃO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL

Olá! Estamos aqui para conversar um pouco sobre sexualidade, planejamento reprodutivo e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Você já ouviu falar? (pausa 3”). Sabe o que significa? (pausa5”).

Sexualidade é um termo amplamente abrangente que engloba inúmeros fatores e dificilmente se encaixa em uma definição única e absoluta. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a sexualidade humana abrange tanto as relações sexuais como o erotismo, intimidade e o prazer. A sexualidade é expressada através de pensamentos, ações, desejos e fantasias.

Agora que já compreendemos um pouco sobre sexualidade vamos explicar o próximo assunto, vamos conversar sobre a anatomia e fisiologia do sistema reprodutor feminino e masculino. O que você acha? (pausa3”). É um tema bem interessante!

Vamos começar com o sistema reprodutor masculino, que é composto pelos seguintes órgãos: testículos, canal deferente, uretra e pênis (imagem 1 e apontar descrevendo em Libras a estrutura). Os testículos estão envolvidos pelo saco escrotal, local onde são produzidos os espermatozoides (células reprodutoras masculinas) (imagem 2), ou seja, responsáveis pela procriação ou reprodução. Os canais deferentes, por sua vez, saem dos testículos, por onde os espermatozoides são produzidos e eliminados durante a ejaculação. A ejaculação é o processo onde o sêmen (líquido branco que normalmente ocorre no final do ato sexual masculino) é expelido pelo pênis. O sêmen é um fluido orgânico que contém espermatozoides e outras secreções. A uretra, além de servir de canal para ejaculação, também conduz a urina.

Quer que eu repita? Se sim, volte na gravação que terá novamente a explicação. Ou tem alguma dúvida em específico? Caso sim, você pode esclarecer com profissionais da saúde do Posto ou com alguém que conheça este assunto.

Agora que mostramos sobre a anatomia masculina, vamos falar sobre a anatomia feminina? (pausa 3”). Vamos lá!!! É composta por vulva, vagina, ovários, tuba uterina e útero (imagem 3 e apontar descrevendo em Libras a estrutura). Vulva é a região externa da vagina e compreende os pêlos pubianos, grandes e pequenos lábios (para proteção das regiões mais internas) e também tem a uretra que é o canal onde a urina é expelida. Vagina é o órgão de cópula, ou seja, que recebe o pênis para que os espermatozoides produzidos

sejam liberados nesse canal e encontrem o óvulo (imagem 4). É pela vagina que também é expelida a menstruação. Também é o canal normal do parto. Você percebeu que a mulher tem dois canais? (pausa 3'). Pois é! Tem sim. Um para a saída da urina e outro para a saída da menstruação ou para a entrada do pênis.

Os ovários são responsáveis por produzir óvulos (células reprodutoras femininas, ou seja, células capazes e responsáveis pela reprodução e procriação). Mulheres liberam um óvulo por mês (imagem 5). Nesse período do óvulo liberado, a mulher pode engravidar. Este período é o chamado período fértil. Se o espermatozoide introduzido na relação sexual alcançar o óvulo, pode penetrar nele e ocorrer o processo que chamamos fecundação. O óvulo fecundado vai até o útero onde, se fixa e começa a se multiplicar para formar o bebê, a criança. Caso não ocorra fecundação, a mulher irá menstruar e se iniciará novo ciclo (imagem 6).

Vamos continuar... (pausa2'')

Agora que já conhecemos um pouco sobre a anatomia e fisiologia do sistema reprodutor masculino e feminino, vamos conhecer os métodos para planejamento reprodutivo? (pausa2''). Existem os métodos comportamentais, hormonais, dispositivo intrauterino e os de barreira. Você já conhece algum? Ou ouviu falar? (pausa 3'') Vamos conhecer? (pausa)

Os métodos comportamentais são: tabelinha, temperatura basal, muco cervical e coito interrompido. A tabelinha é um método que se baseia no cálculo dos dias em que a mulher provavelmente estará nos dias férteis (período mais fácil de engravidar) e assim poderá se prevenir ou realmente planejar uma gestação. Temperatura basal é um método que tem como base as alterações da temperatura que ocorrem na mulher ao longo do ciclo menstrual. Neste caso, a mulher utiliza um termômetro para verificar a sua temperatura corporal. Muco cervical: Este método baseia-se na identificação do período fértil por meio da auto-observação das características do conteúdo vaginal ou secreção que sai pela vagina o muco cervical é um líquido que ajuda o espermatozoide a alcançar o útero durante o período fértil da mulher (imagem 7). Coito interrompido: Este método é baseado na retirada do pênis da vagina antes da ejaculação, evitando o contato dos espermatozoides com o corpo da mulher (óvulo). É importante lembrar que antes da ejaculação o pênis pode liberar um líquido que contém espermatozoides, por conta disso o coito interrompido pode não ser seguro como método para evitar gravidez. Então! Falamos até agora de quatro métodos comportamentais. Você pode optar por um ou por

nenhum deles, pois existem mais formas para o planejamento reprodutivo. Vamos lá!!! (pausa2”).

Agora vamos falar de métodos hormonais (pílulas, injetáveis, adesivos e implantes): Esses agem modificando os hormônios femininos, dessa forma impedindo a ovulação, alterando o muco cervical (para dificultar o transporte do espermatozoide em direção do óvulo) e/ou dificultando a implantação do óvulo fecundado. Os hormônios são substâncias produzidas pelo próprio organismo e são responsáveis pelas características físicas da mulher como: surgimento de pelos pelo corpo, desenvolvimento da cintura pélvica, desenvolvimento dos seios, início do ciclo menstrual e ovulação (imagem 8). Pois é! Então, os métodos hormonais, vão agir mudando a quantidade de hormônios no corpo da mulher.

O próximo método é o Dispositivo Intrauterino – DIU (Cobre e Hormonal): Dispositivo que fica dentro do útero como uma barreira que impedindo a gravidez (imagem 9).

Por último temos o método barreira (Diafragma, Preservativo feminino e masculino): Esses métodos agem como barreira impedindo a entrada dos espermatozoides na vagina, ou somente no útero, como é o caso do diafragma. Preservativos femininos e masculinos são os únicos métodos que atuam na prevenção de gravidez e de Infecções Sexualmente Transmissíveis (imagem 10). Mais na frente vamos compreender melhor este método e a forma de utilizá-lo.

Será que tem alguma dúvida até agora? Se sim, guarde-a para que possamos esclarecer.

Mas o que é Infecção Sexualmente Transmissível? (pausa5”). Deixe que vou lhe ajudar. Infecção Sexualmente Transmissível pertence a um grupo de doenças que podem ser transmitidas durante a relação sexual oral, vaginal e anal, por microrganismos como vírus, bactéria, fungos e protozoários. Estes microrganismos podem estar presentes na secreção liberada pelo homem na ejaculação, feridas na região genital, secreções vaginais e sangue (imagem 11). Então, por serem encontrados nestas secreções, durante a relação sexual, também podem transmitir a infecção. Entendido até agora? (pausa2”). Podemos falar dos tipos de Infecções Sexualmente Transmissíveis mais comuns?

Então, vamos lá...

HIV: É a sigla em inglês do Vírus da Imunodeficiência Humana. Causador da AIDS. Ataca o sistema imunológico, que é responsável por defender o organismo de doenças. Sendo assim, pode deixar o organismo mais fraco, mais suscetível a outras doenças.

Sinais e sintomas: Durante algum tempo, a pessoa infectada pelo HIV pode não apresentar nenhum sinal ou sintoma. Os primeiros sintomas são muito parecidos com os de uma gripe, como febre e mal-estar. Depois a pessoa pode apresentar febre, diarreia, suores noturnos e emagrecimento (imagem 12)

Sífilis: É uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Pode apresentar várias manifestações clínicas e diferentes estágios (sífilis primária, secundária, latente e terciária). Nos estágios primário e secundário da infecção, a possibilidade de transmissão é maior.

Sinais e sintomas: Sífilis primária: Ferida, geralmente única, no local de entrada da bactéria (ânus, boca, ou outros locais da pele, pênis, vulva, vagina, colo uterino). Não dói, não coça, não arde e não tem pus, podendo estar acompanhada de ínguas (caroços) na virilha.

Sífilis secundária: Os sinais e sintomas aparecem entre seis semanas e seis meses do aparecimento da ferida inicial e após a cicatrização espontânea da lesão na região genital. Na fase secundária a pessoa pode apresentar manchas no corpo, principalmente nas palmas das mãos e plantas dos pés. Não coçam, mas podem surgir ínguas (caroços) no corpo (imagem 13).

Dúvidas até agora? Tente guardar para esclarecer conosco ou com algum profissional de saúde que esteja mais fácil para esclarecer. Não esqueça das dúvidas para esclarecermos depois.

HPV (Vírus do Papiloma Humano): É um vírus que pode causar o aparecimento de verrugas. Quando a pessoa apresenta muitas dessas verrugas, é o que se chama de condiloma acuminado, causado pelo HPV. É também conhecido por verruga anogenital, crista de galo, figueira ou cavalo de crista (imagem 14). Atualmente, existem mais de 200 tipos de HPV, alguns deles podendo causar câncer, principalmente no colo do útero, no pênis e ânus. Por isso, a importância do exame de prevenção do câncer do colo do útero (na consulta com enfermeiro ou ginecologista) para as mulheres e do exame com o urologista para o homem. Além disso, uma das principais formas de prevenção é através da vacinação na faixa etária de 12 à 13 anos para meninos e meninas de 09 à 13anos. A vacina é chamada quadrivalente porque protege contra quatro subtipos principais, responsáveis por 90% das verrugas na região do ânus e dos genitais e 70% dos casos de câncer do colo do útero. Sendo administrada em duas doses (imagem 15) .

Sinais e Sintomas: Verrugas não dolorosas, isoladas ou agrupadas, que aparecem nos órgãos genitais. Irritação ou coceira no local. O risco de transmissão é muito maior

quando as verrugas são visíveis (quando podemos ver). As lesões podem aparecer no pênis, ânus, vagina, vulva (genitália feminina), colo do útero, boca e garganta. O vírus pode ficar escondido no corpo: a lesão muitas vezes aparece alguns dias ou anos após o contato. As manifestações costumam ser mais comuns em gestantes e pessoas com imunidade baixa.

Gonorreia: São causadas pela bactéria *Neisseria gonorrhoeae*, que atinge os órgãos genitais, garganta e olhos. Esta infecção, quando não tratada, pode causar infertilidade (dificuldade para ter filhos), dor durante as relações sexuais, gravidez nas trompas, entre outros danos à saúde.

Sinais e sintomas: Dor ao urinar ou no baixo ventre (pé da barriga), corrimento amarelado ou claro, fora da época da menstruação, dor ou sangramento durante a relação sexual. A maioria das mulheres infectadas não apresentam sinais e sintomas. Os homens podem apresentar ardor e esquentamento ao urinar, podendo haver corrimento ou pus, além de dor nos testículos (imagem 16)

Hepatite B: Causada pelo vírus B (VHB), a hepatite do tipo B é uma doença infecciosa. Uma vez dentro do organismo humano, o vírus ataca as células do fígado – e começa a se multiplicar, levando à inflamação do órgão. Como o VHB está presente no sangue, no esperma e no leite materno, a hepatite B é considerada uma Infecção Sexualmente Transmissível.

Sinais e sintomas: febre, fraqueza, mal-estar, dor abdominal, enjoo; vômitos, perda de apetite; urina escura, olhos e pele amarelados e fezes esbranquiçadas. (imagem 17)

As formas de prevenção destas infecções, para quem deseja estabelecer relação sexual, são através do uso da camisinha (masculina ou feminina) em todas as relações sexuais (oral, anal e vaginal) e a abstenção sexual. E qual a forma adequada de utilização o preservativo? Você sabe? (pausa) Calma! Vou responder!

Antes de usar, observe se o preservativo está dentro do prazo de validade e se possui o selo de certificação do INMETRO. Este selo certifica que o preservativo, se usado corretamente, não apresentará risco de rasgar. A maioria dos preservativos já possui lubrificante; por isso, não use outros produtos nele. Se o seu preservativo não tiver lubrificante, só utilize algum se for à base de água (imagem 18). Depois de saber que seu preservativo é confiável, siga os passos que vou falar:

Para os homens (mostrando como utiliza) (imagem 19)

1. Coloque o preservativo quando o pênis estiver ereto, antes da relação sexual.
2. Aperte a ponta para sair o ar e desenrole até embaixo, com cuidado.

3. Depois da transa, tire o preservativo com o pênis ainda ereto.
4. O preservativo só pode ser usado uma vez. Depois de usado dê um nó e jogue no lixo.

Para as mulheres (mostrando como utiliza) (imagem 20)

1. Com os dedos polegar e médio, apertar o preservativo pela parte de fora do anel menor, que é o anel interno, formando um 8.
2. Com a outra mão, abrir os grandes lábios e empurrar o anel interno do preservativo com o dedo indicador, até sentir o colo do útero.
3. Introduzir um ou dois dedos na vagina para ter certeza que o preservativo não ficou torcido e que o anel externo ficou do lado de fora.
4. Segurar o anel externo com uma das mãos e com a outra direcionar o pênis para o dentro do preservativo, que está no interior da vagina.
5. Para retirá-la, ainda deitada, segurar o anel externo e dar uma leve torcida no preservativo e puxá-lo delicadamente para fora da vagina.
6. Cada preservativo só poderá ser usado uma única vez. Depois de usado, deve-se dar um nó colocá-lo no lixo.

E então??? Após essas informações, esperamos que tenha entendido e que consiga se prevenir das Infecções e se proteger. Isso é importante para ter uma vida saudável!! E que tal agora assistir ao vídeo com um amigo ou amiga, ou familiar... Enfim, propagar as informações que aprendeu? Muito obrigada pela a atenção.

Referencia

ÁFIO, A.C.E. Construção de tecnologia assistiva para surdos sobre o uso dos preservativos. 2015. 96 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Sexual e Reprodutiva. Brasília: DF, 2010.

BRASIL, DEPARTAMENTO DE IST, AIDS E HEPATITES VIRAIS. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde. **Guia prático sobre o HPV Perguntas e Respostas.** Brasília, 2013. Disponível em: <http://www.saude.se.gov.br/userfiles/pdf/Guia_Pratico_HPV_Perguntas_e_Respostas.pdf>. Acesso em: 16 jan. 17

ANEXO

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ESTRATÉGIA EDUCATIVA SOBRE PREVENÇÃO DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: TECNOLOGIA ACESSÍVEL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA E FAMÍLIA

Pesquisador: PAULA MARCIANA PINHEIRO DE OLIVEIRA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 57251616.0.0000.5576

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE DA INTEGRACAO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.644.827

Apresentação do Projeto:

Trata-se de pesquisa metodológica, exploratória, descritiva, com abordagem quantitativa a ser realizada com pessoas com deficiência auditiva e seus familiares nos Municípios de Redenção e Barreira.

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar Tecnologia educativa sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) para pessoas com deficiência auditiva e familiares.

Identificar o conhecimento de Pessoas com Deficiência Auditiva sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST).• Identificar o

conhecimento de familiares/pais de Pessoas com Deficiência Auditiva sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST).• Conhecer a percepção

deste público sobre sexualidade.• Adaptar tecnologia educativa para pessoas com deficiência auditiva.•

Conhecer como se desenvolve a

comunicação entre pessoas com deficiência auditiva e familiares/pais.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Constam no TCLE e no projeto que:

Endereço: Avenida da Abolição, 3

Bairro: Centro Redenção

CEP: 62.790-000

UF: CE **Município:** REDENCAO

Telefone: (85)3332-1381

E-mail: rafaellapessoa@unilab.edu.br