



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCEG
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES – CFP
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM – UAENF
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

GEANE SARA DE HOLANDA

VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA SOBRE SÍFILIS NA GESTAÇÃO

CAJAZEIRAS – PB

2018

GEANE SARA DE HOLANDA

VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA SOBRE SÍFILIS NA GESTAÇÃO

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cajazeiras, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Me. Dayze Djanira Furtado de Galiza.

CAJAZEIRAS – PB

2018

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação - (CIP)
Denize Santos Saraiva Lourenço - Bibliotecária CRB/15-1096
Cajazeiras – Paraíba

H722v Holanda, Geane Sara de.
Validação de cartilha educativa sobre sífilis na gestação / Geane Sara de Holanda. - Cajazeiras, 2018.
67f. : il.
Bibliografia.

Orientadora: Profa. Ma. Dayse Djanira Furtado de Galiza.
Monografia(Bacharelado em Enfermagem) UFCG/CFP, 2018.

1. Sífilis congênita. 2. Infecções sexualmente transmissíveis. 3. Educação em saúde. 4. Sífilis na gestação. 5. Cartilha educativa. 6. Promoção da saúde. I. Galiza, Dayse Djanira Furtado de. II. Universidade Federal de Campina Grande. III. Centro de Formação de Professores. IV. Título.

UFCG/CFP/BS

CDU - 616.972


GEANE SARA DE HOLANDA

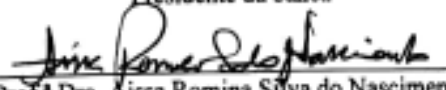
VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA SOBRE SÍFILIS NA GESTAÇÃO

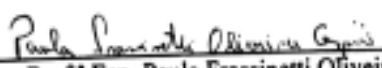
Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Campus Centro de Formação de Professores, da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito parcial para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em: 01/08/18

BANCA EXAMINADORA


Prof.ª Me. Dayze Djanira Furtado de Galiza (Orientadora)
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG
Presidente da banca


Prof.ª Dra. Aissa Romina Silva do Nascimento
Universidade Federal de Campina Grande
1º Examinador


Prof.ª Esp. Paula Frassinetti Oliveira Cezário
Enfermeira - HRC
2º Examinador

AGRADECIMENTOS

Gratidão!

Ao Criador do universo que planejou a minha vida, antes mesmo de eu nascer, são dadas infinitamente graças, por ter acompanhado desde sempre todos os meus passos, desde o ventre de minha mãe, por ter plantado esse sonho em meu coração mesmo com todas as dificuldades. Por ter me presenteado com uma aprovação no vestibular que eu tanto pedi em meio às minhas inúmeras dúvidas, por não ter me deixado desistir nos dias em que me desesperei me perguntando se eu realmente estava preparada para tal e pelos muitos entraves que o Senhor sabe, não foram dias muito fáceis. Obrigada, por estar presente em cada choro e alegria, por segurar nas minhas mãos a cada procedimento e por sussurrar no meu ouvido que eu podia e eu não estava sozinha. Nunca estive.

À minha família, que sempre depositou muita confiança e expectativas em mim, isto muito me fortaleceu. Estavam sempre ao meu lado em qualquer coisa que eu precisasse e sempre procurando saber em que poderiam me ajudar demonstrando preocupação com os passos que eu estava dando. Aos meus pais, Gilberto e Geralda que, acontecesse o que acontecesse estavam ali para apoiar a minha decisão, mesmo no início havendo resistência e eu entendo esse medo, sempre muito protetores. Às minhas irmãs, Geysa e Geórgia por sempre se orgulharem de mim e não fazerem questão de esconder, que sempre me ajudavam como podiam e sempre fizeram de tudo para que sempre estive procurando ser uma profissional excelente e os meus sobrinhos Maria Vitória e Davi, que sempre foram inspiração de pureza e de amor.

Ao meu noivo Jhonatan, que está nesta jornada comigo há três anos e que sempre respeitou a minha profissão, que me apoia e se orgulha de mim. Sempre fez o possível para me apoiar, para não me deixar desistir quando as coisas não estavam indo bem, quando passei por problemas sociais dentro da minha sala de aula. Contribuiu me dando força, coragem onde ninguém enxergava, me fazendo ver qualidades que eu não sabia que tinha ou que eu sabia mas tinha esquecido, depois de uma jornada calejada. Você curou muitas feridas na minha vida e tem me ajudado a ser alguém sempre melhor. Você é o meu presente de Deus, um dos mais bonitos que já ganhei.

Obrigada as minhas amigas de vida Chintia, Yvanice, Camila. Sem vocês a jornada não teria tido tanta relevância. Obrigada por estarem sempre presentes na minha vida, me

ajudando nas minhas tomadas de decisões, por ouvirem meus choros, por alimentarem meus sonhos e meus sorrisos e por deixarem meus dias mais coloridos. Se em algum momento a minha vida não teve cor, foi porque vocês não estavam perto. Sou grata por ter a amizade de vocês na minha vida, são mais de dez anos e que Deus conserve para todo o sempre.

Às minhas colegas de curso, de residência e amigas de vida Tainá e Gabriella, sou grata a Deus por vocês também terem participado de uma das partes mais bonitas da história, por ouvirem meus lamentos, me aconselharem, me darem bronca e não esquecerem de mim. Sou grata pela amizade construída em meio aos destroços que algumas pessoas fizeram comigo durante essa jornada e por ter me ajudado a cultivar um jardim dentro de mim. Obrigada a Clarice, por sua amizade que foi mais demorada mas não é menos importante e que com certeza fez a diferença na minha vida. Obrigada Eduardo, que não está mais no curso, mas está no meu coração, sou eternamente grata a Deus pela sua amizade, e a Mayrane que mesmo com todas as dificuldades sempre esteve comigo e que muito me aconselhou.

Obrigada a minha querida orientadora da qual me orgulho muito! Você, Dayze, é inspiração de pessoa e de profissional, de mulher, de mãe. Obrigada por me acolher como sua filha de coração nesse curso. Quando me vi perdida no curso, por ter feito uma primeira escolha que não era a melhor para mim, eu orei e pedi a Deus para me presentear um orientador e no outro dia ele plantou em meu coração a idéia de te pedir para me orientar, nada foi em vão. Deus planejou tudo, para que tudo ocorresse como agora está. Obrigada, mais uma vez, por me ajudar a construir um sonho, que para muitos não é nada e para poucos pode ser muito, mas para mim vai além de qualquer explicação e que Deus em sua infinita bondade de abençoe grandemente.

MUITO OBRIGADA!!!

“O senhor não daria banho a um leproso nem por um milhão de dólares? Eu também não. Só por amor se pode dar banho a um leproso.”

Madre Teresa de Calcutá

RESUMO

INTRODUÇÃO: A prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis continuam crescendo no mundo todo, dentre estas, podemos destacar a Sífilis que no Brasil tem tomado grande proporção nos últimos anos principalmente se a mesma ocorrer durante a gestação, podendo por sua vez, causar diversos transtornos como aborto, partos de natimorto, bem como problemas ao bebê após o nascimento. **OBJETIVO:** Validar uma cartilha educativa sobre sífilis na gestação. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo metodológico de abordagem qualitativa que busca validar o conteúdo de uma cartilha educativa. Para a validação utilizou-se a técnica de Delphi que baseia-se em obter consenso de um grupo de profissionais especialistas na área do estudo em questão. O estudo foi desenvolvido no período de março de 2018 a maio de 2018 e foram selecionados 50 especialistas após análise dos currículos na Plataforma Lattes e passou pelo processo de submissão pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética Nº: 39565414.2.000.5214. A população foi composta por especialistas na área de interesse do estudo, no qual a amostra foi aleatória, não intencional e não probabilística. Foi enviada por e-mail uma carta-convite aos juízes e após o convite aceito, foi encaminhado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para que fosse realizada sua anuência e então, ter acesso a cartilha e ao questionário para a avaliação da mesma. Ao final da pesquisa um total de 21 juízes aceitaram, porém apenas nove concluíram a validação. **RESULTADOS:** Os nove juízes são enfermeiros, oito deles são docentes e um enfermeiro assistencial. Oito são doutores e um é mestre, todos atuam em uma ou mais áreas relacionadas a este estudo o que revela propriedade destes especialistas. O tempo de formação dos juízes possui média de 13,3 anos. Os juízes avaliaram a cartilha educativa quanto aos objetivos e todos foram validados já que foi considerado “Totalmente adequado” ou “Adequado” por pelo menos metade mais um dos especialistas. O item referente ao conteúdo, consideraram em grande parte, a cartilha como validada, porém em alguns pontos a mesma precisou ser melhorada. Foi observado unanimidade no que diz respeito às informações da cartilha estarem cientificamente corretas. Quanto à relevância do estudo, validaram o item e foram categóricos ao tecerem suas sugestões e afirmaram ser uma iniciativa relevante para enfermagem bem como levaram a importância da cartilha no cenário de saúde pública nacional. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O presente trabalho de conclusão de curso cumpriu com seu objetivo de validar uma cartilha educativa previamente construída sobre sífilis na gestação. É esperado que o uso desta cartilha educativa possa contribuir para a mudança no paradigma da sífilis congênita. Espera-se que este trabalho possa despertar o interesse de outros profissionais enfermeiros para o desenvolvimento de estudos semelhantes, em busca de melhores condições de saúde para população além de enaltecer a enfermagem como ciência.

Palavras-chave: Sífilis Congênita. Educação em saúde. Promoção da Saúde. Estudos de Validação.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The prevalence of Sexually Transmitted Infections continues to grow worldwide, among these, we can highlight the Syphilis that in Brazil has taken a large proportion in the last years especially if it occurs during gestation, which in turn can cause various disorders such as abortion , stillbirths, as well as problems to the baby after birth.

OBJECTIVE: To validate an educational primer on syphilis during pregnancy.

METHODOLOGY: This is a methodological study of a qualitative approach that seeks to validate the content of an educational booklet. For the validation the Delphi technique was used, which is based on obtaining a consensus from a group of experts in the area of the study in question. The study was developed from March 2018 to May 2018 and 50 experts were selected after curriculum analysis at the Lattes Platform and submitted to the Ectca Research Committee of the Federal University of Piauí, with a Presentation Certificate for Assessment Ethics No.: 39565414.2.000.5214. The population was composed by specialists in the area of interest of the study, in which the sample was random, unintentional and non-probabilistic. A letter of invitation was sent by e-mail to the judges and after the invitation was accepted, the Free and Informed Consent Form was sent, so that the consent was obtained and then, access to the booklet and the questionnaire to evaluate it. At the end of the survey a total of 21 judges accepted, but only nine completed the validation.

RESULTS: The nine judges are nurses, eight of whom are teachers and one nurse. Eight are doctors and one is master, they all act in one or more areas related to this study which reveals property of these specialists. The training time of the judges has an average of 13.3 years. The judges evaluated the educational booklet for the objectives and all were validated as it was considered "Fully Adequate" or "Appropriate" by at least half plus one of the experts. The item referring to the content, considered to a large extent, the booklet as validated, but in some points it needed to be improved. It was unanimously observed that the information in the booklet was scientifically correct. Regarding the relevance of the study, they validated the item and were categorical when making their suggestions and affirmed to be a relevant initiative for nursing as well as the importance of the booklet in the national public health scenario.

FINAL CONSIDERATIONS: The present work of completion of course fulfilled with its objective to validate an educative booklet previously constructed on syphilis in the gestation. It is expected that the use of this educational primer may contribute to the change in the congenital syphilis paradigm. It is hoped that this work may arouse the interest of other nurses professionals to develop similar studies, seeking better health conditions for the population besides enhancing nursing as a science.

Keywords: Congenital Syphilis. Health Education. Health Promotion. Validation Studies.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 -	Mudança de título da cartilha. (antes e depois)	29
Figura 2 -	Inserção de um glossário na cartilha (antes e depois).	30
Figura 3 -	Mudança da cor do texto na página 09 (antes e depois).	32
Figura 4 -	Diminuir textos e colocar mais imagens (antes e depois).	33
Figura 5 -	Mudança na imagem no treponema - retirada dos flagelos (antes e depois).	35
Figura 6 -	Inserção do teste rápido no texto sobre exames no pré-natal (antes e depois)	36
Figura 7 -	Início da mudança da narrativa (antes e depois)	36

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Caracterização dos especialistas que validaram a cartilha. Cajazeiras- PB, 2018.....	26
TABELA 2 - Avaliação das respostas obtidas quanto aos objetivos da cartilha. Cajazeiras- PB, 2018.....	26
TABELA 3 - Avaliação das respostas obtidas quanto ao conteúdo da cartilha. Cajazeiras- PB, 2018.....	31
TABELA 4 - Avaliação das respostas obtidas quanto a relevância da cartilha. Cajazeiras- PB, 2018.....	35

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
SC	Sífilis Congênita
PNAISM	Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher
HIV	Síndrome da Imunodeficiência Humana
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
UFPI	Universidade Federal do Piauí
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CNS	Conselho Nacional de Saúde
VDRL	<i>Venereal Disease Research Laboratory</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
SPSS	<i>Statistical Package For The Social Science</i>
SINAN	Sistema de Agravos e Notificações

SUMÁRIO

1 - INTRODUÇÃO	13
2 - OBJETIVOS	16
2.1 GERAL	16
2.2 ESPECÍFICOS	16
3 - REFERENCIAL TEÓRICO.....	17
3.1 SÍFILIS.....	17
3.2- O USO DE MATERIAL EDUCATIVO IMPRESSO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE.....	18
3.4- VALIDAÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO.....	20
4 - METODOLOGIA	22
4.1- TIPO DE ESTUDO.....	22
4.2 - LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO	22
4.3 - POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	22
4.4 – COLETA DOS DADOS	24
4.5-ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	24
4.6 - ASPÉCTOS LEGAIS	25
5 – RESULTADOS E DISCUSSÕES	25
5.1 - CARACTERIZAÇÃO DOS JUÍZES	26
5.2 – VALIDAÇÃO DA CARTILHA EDUCATIVA.....	27
6 – CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
REFERÊNCIAS	38
APÊNDICES	42
APÊNDICE A – CARTILHA MODIFICADA	43
APÊNDICE B - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO - ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM.....	53
APÊNDICE C - CARTA CONVITE.....	57
APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	58
ANEXOS	62
ANEXO A - PARECER DO CEP.....	63

1 - INTRODUÇÃO

A prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) continuam crescendo no mundo todo, dentre estas, podemos destacar a Sífilis que no Brasil tem tomado grande proporção nos últimos anos principalmente se a mesma ocorrer durante a gestação, podendo por sua vez, causar diversos transtornos como aborto, partos de natimorto, bem como problemas ao bebê após o nascimento.

A sífilis é uma doença infecciosa e sistêmica causada pela infecção do *Treponema pallidum* pode ser transmitida pelo contato sexual, transfusão de sangue ou por transplante de órgãos possuindo como principais meios de transmissão as formas sexual e vertical (LAFETA, 2016). Assossiam à ocorrência da mesma, devido ao desconhecimento da população, comportamento sexual de risco, acesso limitado aos cuidados de saúde e o não tratamento do parceiro infectado, a não organização da rede de serviços, dificultando o acesso e ocasionando demora para iniciar o tratamento efetivo (BRASIL, 2007).

A transmissão da sífilis ocorre mais comumente nos estágios iniciais da infecção e reduz com o passar do tempo e para que haja transmissão é preciso a presença de lesões decorrentes da Sífilis como cancro duro e placas mucosas. A Sífilis pode se apresentar de quatro maneiras no indivíduo: Sífilis primária, Sífilis secundária, Sífilis latente e Sífilis terciária. É importante salientar que o indivíduo que já tenha sido infectado, poderá se reinfectar sempre que entrar em contato com o *T.pallidum*, pois os anticorpos antes produzidos já não são eficientes (BRASIL, 2017).

Em gestantes, a Sífilis pode ser transmitida para o feto, mais frequentemente intraútero (com taxa de transmissão de até 80%), apesar de também ocorrer na passagem do feto pelo canal do parto caracterizando-se como sífilis congênita (SC). A probabilidade da infecção fetal é influenciada pelo estágio da sífilis na mãe e pela duração da exposição fetal. Dessa forma, a transmissão é maior quando a mulher apresenta sífilis primária ou secundária durante a gestação (BRASIL, 2015).

No Brasil, a Sífilis Congênita possui o modo de transmissão de maior impacto na saúde pública e uma das justificativas para tal é a alta frequência de desfechos graves durante a gestação e também para a criança (LIMA, 2013), pois a infecção fetal provoca entre 30% a 50% de morte intra útero, parto pré-termo ou morte neonatal. Nos últimos dez anos foi possível observar um aumento nos casos notificados de Sífilis em gestante, segundo informações do Boletim Epidemiológico de Sífilis (2016), o Sinan notificou cerca de 169.546 casos de sífilis em gestantes e de 1998 a junho de 2016, foram notificados no SINAN 142.961

casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade. Com o aumento desses números a Rede Cegonha, política instituída em 2011 veio de forma a contribuir e ampliar o acesso das gestantes ao diagnóstico da Sífilis (BRASIL, 2016).

Em estudo, Carvalho (2014) notou que em mais de dois terços dos casos de sífilis congênita, havia sido realizado o atendimento pré-natal e que trata-se de uma realidade vivenciada em todo o Brasil. Pela proporção da infecção, é notório que há entraves e o sistema encontra-se deficitário no tocante pré-natal que tem como uma das funções diagnosticar e tratar infecções durante a gestação e além disso, são considerados como medidas relativamente simples e eficazes.

O controle da transmissão vertical da sífilis é possível, neste caso, faz-se necessário a detecção por meio de testes rápidos e laboratoriais durante as consultas de pré-natal, como a solicitação de um exame VDRL logo na primeira consulta e outra no final do segundo trimestre. A assistência pré-natal deveria ser uma ferramenta singular para a diminuição da sífilis congênita uma vez que são oferecidos instrumentos necessários para a detecção (CARVALHO, 2014).

Apesar de possuir sentido mais amplo, a educação em saúde é tida como um dos principais dispositivos de promoção em saúde, constituindo uma estratégia que potencializa o cuidado em enfermagem à saúde da mulher e no binômio materno-infantil, principalmente na atenção primária à saúde. Nesse contexto, é importante que a enfermagem apresente seu papel no cuidado e na educação, construindo saberes junto a população, atitudes essas que corroboram com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) (DODOU, et., al 2017).

Além das condutas realizadas no pré-natal, como exames específicos e não específicos a promoção de saúde é essencial para o controle da infecção. Materiais socioeducativos impressos como livros, cartilhas e folhetos proporcionam uma uniformização das orientações prestadas e podem ser consultadas sempre que for necessário pelo ator social, uma vez sendo levados para casa. Esses materiais podem ser confeccionados e direcionados para diferentes públicos desde que considere todo o contexto sociocultural, níveis de escolaridade e que possua elementos que facilitem a leitura e seu entendimento (MENDEZ, 2017).

Tendo em vista o contexto, nota-se que ainda há fragilidades em todas as esferas no que diz respeito a prevenção da infecção, fazendo-se necessário a utilização de métodos preventivos nos quais se enquadram o uso de metodologias que concientizem e/ou

sensibilizem a população de maneira a qual, ela venha a compreender que as ações de prevenção são melhores e mais resolutivas do que as curativas, uma vez que diminuem os custos materiais e assistenciais, além de prevenir possíveis agravos.

Em razão da proporção que a sífilis traz no contexto da saúde materno infantil o presente estudo propõe a validação de uma cartilha educativa que aborde os principais aspectos relacionados a prevenção e controle da SC. A presente proposta é justificada por trazer impactos positivos buscando a educação acerca da temática e por conseguinte uma melhor adesão ao tratamento, além de conscientizar e empoderar o sujeito tornando o seu papel ativo no processo saúde/doença.

2 - OBJETIVOS

2.1 Geral

Validar cartilha educativa para gestantes sobre sífilis na gestação.

2.2 Específicos

Selecionar especialistas de conteúdo e constructo;

Avaliar a cartilha com juízes especialistas;

Adequar a cartilha segundo avaliação de especialistas sobre conteúdo e aparência.

3 - REFERENCIAL TEÓRICO

Bucando maior compreensão acerca da importância de prevenir a sífilis congênita, seguem-se descrição sobre temas relacionados SC, educação em saúde, o enfermeiro como educador, o uso de tecnologias educativas como ferramenta de promoção da saúde e letramento em saúde.

3.1 Sífilis

A Sífilis é uma infecção sistêmica causada por uma bactéria, a *Treponema Pallidum*, uma bactéria gram-negativa de alta patogenicidade e que, se não for tratada a tempo progride ao longo de anos. Conhecida também como cancro duro e siflose, sua transmissão é predominantemente sexual, podendo ser adquirida também por transfusão sanguínea, transplante de órgão, ou por transmissão vertical. Contudo, no caso da última, a mesma pode ocorrer durante toda a gestação ou no momento do parto resultando, muitas vezes, em graves danos para o feto ou para a criança (BRASIL, 2017; LIMA, et al. 2013).

A infecção pode ser classificada em Sífilis primária, que é caracterizada por uma ou mais pápulas atropúrpurea que progride para uma ulceração indolor que desaparece sem tratamento, nas mulheres é de difícil diagnóstico pelo fato da(s) lesão(ões) estarem localizadas nas paredes vaginais, cévix ou períneo; na secundária, as lesões são constituídas por pápulas nas regiões palmar e plantar que também desaparecem sem tratamento; Nos casos latentes, não é possível observar sintomas e o diagnóstico é apenas laboratorial e dividida em latente recente (até 1 ano de infecção) e latente tardia (mais de 1 ano de infecção); e na fase terciária os sinais e sintomas podem demorar até 12 anos após a infecção e podem surgir em diversos órgãos que se não tratadas a tempo podem levar o indivíduo a óbito (BRASIL, 2017).

Quando a Sífilis ocorre durante a gestação pode acarretar abortamentos, perdas fetais tardias, óbitos neonatais, neonatos enfermos ou assintomáticos, que podem evoluir com complicações graves caso não tratados. Ademais, surge o risco implícito de haver transmissão vertical principalmente nos casos em que não são tratadas ou sejam tratadas de maneira inadequada, nesses casos é possível desencadear quadros de SC que podem trazer graves problemas perinatais. Mesmo ocorrendo com maior frequência que outras infecções, como por exemplo a Síndrome da Imunodeficiência Humana (HIV), a SC não possui os mesmos cuidados por parte dos profissionais (ARAÚJO, et al. 2014; DOMINGUES, et al. 2014).

No entanto, estudos como o de Lafeté et al. (2016) sobre Sífilis materna e congênita,

mostra que a grande maioria das gestantes tiveram diagnóstico tardio, 33,3% não receberam nenhum tratamento, e a totalidade foi considerada inadequadamente tratada, principalmente devido ao não tratamento do parceiro (98%), mostrando fragilidades nos serviços e falta de conhecimento da gestante e do parceiro em relação a infecção.

Dessa forma, de acordo com o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde (2015), o medicamento de escolha para o tratamento da Sífilis na gestante é a Penicilina G benzatina, 2,4 milhões UI, IM, dose única, nas fases primária, secundária e latente recente; 2,4 milhões UI, IM, (1,2 milhão UI em cada glúteo), semanal, por três semanas para Sífilis latente tardia (mais de um ano de duração) ou latente com duração ignorada e sífilis terciária; e para os casos de Neurosífilis, Penicilina cristalina, 18-24 milhões UI/dia, IV, administrada em doses de 3-4 milhões UI, a cada 4 horas ou por infusão contínua, por 14 dias (BRASIL, 2015a).

É importante atentar que as gestantes precisam ser avaliadas mensalmente em relação à titulação co-relacionando aos exames anteriores para rastreamento devido a possibilidade de falha terapêutica. A paciente pode apresentar alguns sintomas após a primeira dose penicilina, como exacerbações das lesões cutâneas, dor ou prurido, mas não há necessidade de descontinuar o tratamento, outra reação mais comum em pacientes que recebem tratamento na fase secundária é febre, artralgia e mal-estar. Gestantes que apresentem essa reação podem ter risco de trabalho de parto pré-termo (BRASIL, 2015b).

A SC pode ter as seguintes apresentações clínicas: Recente e Tardia nos casos que são diagnosticados após o 2º ano de vida e Sífilis congênita precoce que surge até o 2º ano de vida da criança na qual além da prematuridade e do baixo peso ao nascimento, as principais características são: hepatomegalia com ou sem esplenomegalia, lesões cutâneas, periostite ou osteíte ou osteocondrite, pseudoparalisia dos membros, sofrimento respiratório com ou sem pneumonia, rinite serosanguinolenta, icterícia, anemia e linfadenopatia generalizada entre outras complicações (BRASIL, 2013).

3.2- O uso de material educativo impresso para promoção da saúde

A promoção da saúde tida como um processo de capacitação da comunidade que busca a melhoria da qualidade de vida e de saúde da população incluindo a comunidade no controle do processo de saúde. Como se já sabe, o conceito de saúde é basicamente o completo bem-estar físico, mental e social de um indivíduo e da sociedade em que ele está

inserido e para que se possa atingir este objetivo é necessário entender este processo e modificar de forma favorável o meio ambiente (BRASIL, 2001).

A educação em saúde representa um importante instrumento facilitador para a capacitação da comunidade, contribuindo para a promoção da saúde. Assim, trabalhadores de saúde e usuários precisam estabelecer uma relação dialógica pautada na escuta terapêutica, no respeito e na valorização das experiências, das histórias de vida e da visão de mundo. Para desenvolver estas ações, é necessário o conhecimento destas práticas educativas por parte destes trabalhadores, considerando que é essencial conhecer o olhar do outro, interagir com ele e reconstruir coletivamente saberes e práticas cotidianas (CERVERA; PARREIRA; GOULART, 2011).

Para que educação em saúde seja efetiva devem ser utilizadas estratégias de promoção da saúde, na qual devam abordar ações em saúde que proporcionem a participação do sujeito, dê autonomia ao indivíduo, transforme a realidade social e política e empodere-o para que a partir desse contexto, ele possa tomar decisão sobre sua saúde. A educação em saúde é uma prática que pode ser realizada por qualquer profissional da saúde, no entanto, o enfermeiro exerce papel fundamental, pois este estabelece um maior vínculo entre profissional e ator social, visando a conscientização deste sobre sua saúde (MALLMANN, et al., 2015).

O uso de materiais educativos impressos têm sido muito úteis para melhorar o conhecimento das pessoas leigas em saúde, a aderência ao tratamento de patologias e agravos e para promoção do autocuidado. A utilização desses materiais voltados para a educação podem gerar impacto positivo na educação em saúde dos pacientes, pois estes materiais podem responder e sanar algumas dúvidas quando o sujeito não estiver em contato direto com o profissional (OLIVEIRA; LOPES; FERNANDES, 2014).

No tocante educação, sabe-se que o enfermeiro atua diretamente no cuidado humano e tem como uma de suas atribuições dedicar-se à qualidade de vida individual e/ou coletiva por meio de ações de promoção e prevenção da saúde, sendo assim, o enfermeiro caracteriza-se como educador nos serviços de saúde e também em outros ambientes como as instituições de ensino e possui capacidade de desenvolver educação em saúde (BESERRA; ALVES, 2012).

O uso de tecnologias para o processo de trabalho da enfermagem é de suma importância que, em sua particularidade contribui para uma melhor assistência de enfermagem, com mais qualidade, efetividade e segurança, trazendo consigo também uma maior segurança aos profissionais, menos estresse entre outras contribuições e, por fim, devem servir como um facilitador para orientação de pacientes e familiares porque além de

uniformizar as orientações gerais, dão subsídios às orientações uma vez repassadas verbalmente (FONSECA et al., 2011).

Nesta perspectiva, a enfermagem vem apoderando-se de tecnologias durante sua assistência que busquem melhorar e promover uma melhor qualidade de vida. É notório o avanço destas tecnologias educativas utilizadas pelos enfermeiros e enfermeiras pela vantagem de disponibilizar informações e potencializar a aquisição de conhecimentos em relação ao paciente e contribuindo ainda para a educação permanente do profissional de enfermagem que está envolvido na busca e produção tecnocientífica (FONSECA et al., 2011).

Com base no exposto, quando se refere a elaboração de tecnologias para o cuidado nos diferentes cenários da prática profissional da enfermagem, destaca-se as tecnologias educativas, como a elaboração e validação, bem como a avaliação da sua eficácia. Sendo assim, este tipo de educação em saúde busca proporcionar o cuidado emancipatório do indivíduo, capacitando-o para o autocuidado.

3.4- Validação de Material Educativo

Materiais educativos impressos, como cartilhas, possuem um papel de grande relevância no processo de educar, pois além de promover o acesso ao conteúdo sobre um determinado assunto, são de fácil acesso e traz a possibilidade ao paciente e também a sua família de consultar alguma informação sempre que necessário mas, para que as informações contidas na cartilha atinja os objetivos a que se propõem é necessário passar por um processo na qual precisam ser validadas (ALBUQUERQUE, 2016).

Validade é abodada como o grau em que o instrumento da pesquisa mostra-se apropriado para mensurar a sua qualificação, sendo assim, quando um instrumento é submetido a um processo de validação não é o instrumento que está sendo avaliado, mas sim o propósito para qual o mesmo será utilizado e se conseguirá atingir o seu propósito (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004).

Mas para que as informações contidas no instrumento, neste caso a cartilha educativa, atinja os objetivos a que se propõem é necessário passar por um processo na qual requerem certo grau de validade e o seguimento de pré-requisitos metodológicos de seleção e apresentação de conteúdo e linguagem que contribuam para um melhor entendimento para o público alvo (ALBUQUERQUE, 2016).

A técnica utilizada para este estudo foi a Técnica Delphi, a qual tem como objetivo reunir um grupo de juízos especialistas na área em questão que tomarão conhecimento do material como um todo e um questionário semi estruturado, no qual eles julgarão e darão sugestões em pontos que precisam ser melhorados. Além disso, serão reunidas todas as informações que entrarão em um consenso único (FARO, 1997).

O questionário é considerado o instrumento mais adequado para este tipo de análise, segundo Spinola (1984), e ressalta que este não necessita de um modelo padronizado para todo e qualquer estudo, podendo-se então ser construído de acordo com o que pode ser abordado e por conseguinte podendo ser utilizado em diversas linhas de estudo.

4 - METODOLOGIA

4.1– Tipo de estudo

Trata-se de um estudo metodológico de abordagem qualitativa , desenvolvido a partir de várias etapas, dentre as etapas está a que se configura na busca pela validação do conteúdo de uma cartilha intitulada “Mamãe, você já ouviu falar em Sífilis? Não deixe o seu bebê nascer com essa doença!”. A validação deve ocorrer com base na análise do conteúdo proposto na mesma.

Para a validação, utilizar-se-á a técnica de Delphi à qual baseai-se em obter consenso de um grupo de profissionais que estejam efetivamente engajados no área do estudo em questão. À estes profissionais dá-se o nome de juízes, sendo permitido aos profissionais o direito de expressar o seu julgamento e contribuição para construção do produto final (FARO et al, 1997).

4.2 - Local e período de realização do estudo

O presente estudo desenvolvido no período de março de 2018 a maio de 2018, foram selecionados após análise dos currículos na Plataforma Lattes disponível na Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal de Nível Superior (CAPES), teve como objetivo a validação de conteúdo, bem como a aparência de uma cartilha educativa previamente construída sobre Sífilis na gestação.

Para que haja a validação do material educativo, realizada uma consulta aos profissionais de saúde especialistas em uma ou mais áreas de interesse: enfermagem; obstetrícia; saúde da mulher; educação em saúde; tecnologia em saúde; e/ou validação de instrumento na área de interesse do estudo.

4.3 - População e amostra

A população foi constituiu-se por especialistas na área de interesse do estudo, no qual a amostra foi aleatória, não intencional e não probabilística constituída por nove especialistas. A realização do processo de validação se deu por meio da avaliação de juízes

especialistas que atuam ou já atuaram na área que foram selecionados após análise dos currículos na Plataforma Lattes disponível na Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Durante a pesquisa, os especialistas foram selecionados segundo os critérios de inclusão, seguindo as adaptações e recomendações de Ferhing (1987) sendo seu método utilizado até os dias atuais para selecionar especialistas. Segundo o autor são considerados aqueles que possuísem maior pontuação, cuja nota mínima na somatória dos escores seja de 4,0 pontos. Esta é discriminada da seguinte forma: possuir doutorado é atribuído escore 2,0; mestrado específico na área, 1,0; especialização, 1,0; participação em projetos de pesquisa na área de interesse deste estudo, 1,0; possuir publicações em periódico na temática de acordo com especialidade buscada, 1,0; tempo de atuação na área por 5 anos, 1,0 ponto.

Assim que foram selecionados, enviou-se por e-mail uma carta-convite (APÊNDICE C) para cada juiz e após o convite aceito, logo após encaminhou-se o TCLE Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE D) via e-mail, ao qual o juiz deveria assinar e enviar digitalizado também por e-mail, para que fosse realizada sua anuência e assim então, ter acesso a cartilha (APÊNDICE A) e junto à ela o questionário (APÊNDICE B) para a avaliação da mesma.

No período que compreende o dia 01 a 08 de março realizou-se a pesquisa na Plataforma Lattes disponível na Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e foram selecionados 50 currículos nos quais representassem respectivamente doutores especialistas em saúde da mulher, obstetrícia ou que já tenham trabalhado com construção e/ou validação de material educativo.

Foram excluídos do estudo juízes especialistas que em até 15 dias não responderam ou deram retorno qualquer sobre a análise do conteúdo do estudo. Em seguida, após a anuência do TCLE, foi enviado o instrumento de avaliação (APÊNDICE B) e cópia da cartilha. Aos juízes foram dadas as seguintes informações:

- 1- Por favor, leia e analise minuciosamente a cartilha educativa;
- 2- Em seguida, solicito que analise o instrumento educativo, responda o questionário e marque um “X” à frente de cada afirmação que corresponde a sua formação e área de atuação;
- 3- Em seguida marque a alternativa de acordo com a afirmativa que melhor represente sua opinião acerca das variáveis, na qual 1. Inadequado; 2. Parcialmente adequado; 3. Adequado; 4. Totalmente adequado; e NA. Não se aplica;

- 4- Em caso de marcar as opções 1 e 2 justificar no espaço destinado após as variáveis;
- 5- Caso julgue necessário inclua comentários e/ou sugestões. Elas serão importantes para a construção deste instrumento que está sob avaliação;
- 6- Solicito a gentileza de devolver via e-mail no prazo de 15 dias, de modo a permitir que o pesquisador cumpra com o cronograma previamente estabelecido para o desenvolvimento deste estudo.

O envio dos e-mails para os juízes especialistas iniciou-se às 11:48 horas da manhã do dia 09 de março de 2018 e durou até as 13:24 horas da tarde do mesmo dia. O pesquisador dispunha de um tempo determinado para troca de e-mails com os especialistas, neste caso foi estabelecido um prazo de 15 dias para a resposta de aceite do participante, envio das orientações e instrumento, porém houve dificuldades no que diz respeito as respostas dos juízes, podendo então este prazo ser prorrogado até que se obtivesse um número considerável de especialistas.

Foram enviados 50 e-mails, 1 para cada especialista, destes 50 e-mails 21 foram respondidos até o dia 23 de março, respeitando os 15 dias os quais os juízes possuíam para dar uma resposta, no entanto necessitou prorrogar este prazo e ao término da pesquisa que durou até Maio deste ano. Neste período, apenas nove dos 21 juízes que responderam, concluíram a avaliação da cartilha, e deram as necessárias contribuições.

4.4 – Coleta dos dados

Durante a coleta dos dados utilizou-se um instrumento de análise adaptado de Teles (2011) direcionado aos especialistas (APÊNDICE B), no qual constaram informações sobre o avaliador/especialista (titulação, tempo de formação, tempo de atuação na área e produção científica); e itens avaliativos da cartilha (objetivos, conteúdo, linguagem, Layout e design e relevância da estratégia implementada).

4.5-Análise e interpretação dos dados

Utilizou-se uma estratégia para validação dos itens, para a análise da cartilha. Essa será adaptada aos critérios utilizados por Lopes (2009) e Freitas (2010), que considera validado um determinado item, quando o mesmo obtém a classificação de “4=Totalmente Adequado” ou “3=Adequado” por pelo menos metade mais um do número de especialistas e os outros especialistas não o consideram “Inadequado”.

O item é também considerado validado quando os especialistas o consideram “2=Parcialmente Adequado” ou “1=Inadequado”, mas apresenta sugestões de melhorias e essas são implementadas. Os dados contidos no instrumento preenchidos pelos especialistas e as observações sugeridas e acatadas foram compiladas em tabelas. No intuito de preservar o anonimato dos avaliadores codificou-se com J1, J2, J3, J4, J5, J6, J7, J8 e J9 para referi-los nas considerações deferidas no trabalho.

Outro instrumento utilizado foi o programa *Statistical Package For The Social Science* versão 21.0 (SPSS®), para analisar estatisticamente o perfil dos juízes especialistas, utilizando informações que foram inseridos pelos mesmos nos questionários enviados, tais como tempo de formação, vínculo institucional e se há publicações na área em questão. Observou-se que estes dados também se faziam importantes porque dão fidedignidade ao estudo e comprovam que os juízes estão, de fato, inseridos na área de pesquisa.

4.6 - Aspéctos legais

O estudo em questão faz parte do projeto de pesquisa intitulado “Educação em saúde: estratégias para o enfrentamento da sífilis no contexto da atenção básica” e passou pelo processo de submissão pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (UFPI), com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) N°: 39565414.2.000.5214 (ANEXO A).

O presente estudo respeita todos os aspectos éticos e legais respeitando a dignidade do ser humano, considerando que o progresso da ciência e tecnologia devem ampliar seus benefícios para o ser humano e para a comunidade em que este está inserido em consonância com a Resolução N° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2013).

5 – RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados apresentados referem-se à consolidação dos dados adquiridos por meio da avaliação dos juízes especialistas sobre a cartilha educativa, onde foram analisados e compilados de acordo com cada item avaliativo proposto no instrumento de coleta de dados referente aos objetivos, estrutura e relevância da cartilha. Para comprovação de que os dados foram analisados por especialistas que têm propriedade do conteúdo, foi elaborada uma tabela com dados que caracterizam os juízes.

5.1 - Caracterização dos juízes

O perfil dos juízes que validaram a cartilha educativa é apresentado na Tabela 1. Todos os nove juízes são enfermeiros e oito deles atuam na docência, sendo um, enfermeiro assistencial. Quanto a titulação dos juízes e área de atuação, oito dos nove juízes são doutores, todos os juízes atuam em uma ou mais áreas relacionadas a este estudo, a saber, educação em saúde, saúde da mulher e validação de materiais educativos, revela propriedade destes especialistas.

Quanto à pontuação obtida por esses especialistas segundo os critérios pré-determinados, ressalta-se que foram alcançados de 4 pontos acima, fato que resultou em uma maior confiança depositada nos especialistas na avaliação da cartilha educativa, dada a constatada experiência dos especialistas com a temática.

Tabela 1 Caracterização dos especialistas que validaram a cartilha. Cajazeiras- PB, 2018.

Variáveis	F	%
Formação		
Enfermeiro	09	100
Área de Atuação		
Docente	08	88,9
Enfermeiro Assistencial	01	11,1
Título do Profissional		
Doutor	08	88,9
Mestre	01	11,1
Tempo de formação dos juízes		
Até 13 anos de formação	06	66,7
Mais de 13 anos de formação	03	33,3
Publicação De Pesquisa Envolvendo a Área		
Sim	09	100
Instituição à qual o juiz é vinculado		
Universidade da Integração da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)	01	11,1
Universidade Federal do Ceará (UFC)	03	33,3
Universidade Estadual Do Ceará (UECE)	01	11,1
Universidade Federal Do Piauí – CAFS/UFPI	01	11,1
Universidade de Fortaleza – UNIFOR	01	11,1
Univesidade Federal do Pernambuco - UFPE	01	11,1
Maternidade Escola Assis Chateaubriand-MEAC	01	11,1

Fonte: dados do autor.

Ressalta-se que, obteve-se maior representatividade da área de “validação de material educativo” seguido de “saúde da mulher” predominância de publicação e atuação foi no

estado do Ceará, fato este que motivou maior número de envio de convite e participação. Outro ponto que deve ser levado em consideração é o tempo de formação destes juízes especialistas, que contou com uma média de 13,3 anos, obtendo um tempo de formação mínimo de 5 anos, e o máximo de 28 anos de formação.

Para Fonseca et al., (2011) a enfermagem tem buscado maior envolvimento na produção de artifícios tecnológicos e isso é resultado da busca de meios que facilitem e melhorem as atividades assistenciais servindo como complemento ~~de suas atividades~~. A cartilha vem com o intuito de dar uma assistência continuada e complementar o pré-natal das gestantes de modo que elas possam levar para casa e utilizar sempre que houver necessidade.

Sendo assim, o uso de material educativo facilita o processo educacional uma vez que permite ao paciente uma leitura posterior, possibilitando a superação de eventuais decodificações e de memorização, então para que isto se concretize, o material impresso reforça as informações repassadas oralmente, servindo também como um guia de orientações para eventuais dúvidas que o paciente possa ter como por exemplo as formas de transmissão da sífilis e o tratamento da infecção pelo *T. pallidum* (CABRAL, 2008).

5.2 – Validação da cartilha educativa

Inicialmente os juízes avaliaram a cartilha educativa quanto ao item relacionado aos objetivos, ou seja, referem-se aos propósitos, metas ou fins que se deseja atingir com a utilização da cartilha. Quanto aos objetivos, todos foram validados já que foi considerado “Totalmente adequado” ou “Adequado” por pelo menos metade mais um dos especialistas.

Tabela 2 - Avaliação das respostas obtidas quanto aos objetivos da cartilha. Cajazeiras- PB, 2018.

Variáveis	Inadequado	Pacialmente adequado	Adequado	Totalmente Adequado
O conteúdo apresentado facilita o conhecimento das gestantes acerca da sífilis.	-	2	3	4
Promove mudança no comportamento das gestantes.	-	4	4	1
Pode circular nos serviços de saúde como ferramenta auxiliar para as gestantes.	-	2	5	2
É capaz de possibilitar o autocuidado e promover a prática do sexo seguro durante a gestação.	-	3	4	2

Fonte: dados do autor.

Os juízes em sua maioria concordaram que a cartilha, como ressalta em um dos seus objetivos, fornece informações referentes à doença e alcança o seu propósito inicial. Segundo a avaliação de que promove mudança no comportamento das gestantes, no entanto, apesar do J5 afirmar que somente a leitura da cartilha não é fator lógico para motivar as gestantes à mudança de comportamento, considera que a cartilha pode influenciar-las a mudar.

Outro juiz, J8, também vai ao encontro do J5 no que se refere à mudança de comportamento, afirmando que é algo complexo e também que a cartilha por si só não promove a mudança mas pode conscientizá-las sobre como prevenir a SC, e acrescenta que é pertinente a inserção de mais ilustrações visando uma melhor adesão das gestantes, bem como a diminuição dos textos.

A cartilha educativa é uma proposta original e faz parte das competências de enfermagem e faz-se necessário para promover educação em saúde dos indivíduos. Estas ações voltadas principalmente a inserir o indivíduo no processo de saúde e doença, funcionam como ferramenta imprescindível para promover reflexões que conduzam modificações em condutas e atitudes dos sujeitos (ROECKER; BUDÓ; MARCON, 2011).

Uma modificação pertinente feita por J5, foi a modificação do título da cartilha. Foi sugerido um título mais impactante ou que chamasse a atenção do leitor. Esta sugestão foi acatada e o título que antes era “Mamãe, você já ouviu falar sobre sífilis? Não deixe o seu filho nascer com essa doença!” foi modificado para “Sífilis congênita: não deixe o seu filho nascer com essa doença!”, como mostra nas figuras abaixo (figura 1) da esquerda para a direita, antes e depois, respectivamente.

Figura 1 - Mudança de título da cartilha (antes e depois).



Também foi considerado por dois juízes , J2 e J5, a não utilização de termos técnicos, pelo fato de dificultarem a absorção das informações pelo público em questão, sendo inclusive destacado por um juiz (J2) a importância de um glossário ao fim da cartilha, sugestão esta, acatada (Figura 2) bem como a modificação de alguns termos e frases que pudessem dificultar a linguagem para as gestantes.

Figura 2 - Inserção de um glossário na cartilha (antes e depois).



De maneira geral, em relação aos objetivos a cartilha alcança todos os objetivos. Nenhum dos juízes respondeu que os objetivos encontram-se inadequados e nenhum deles respondeu também “não se aplica” no questionário, no entanto, onde obteve a resposta “parcialmente adequado” foram dadas as sugestões explicitadas nos parágrafos anteriores.

Quanto ao item referente ao conteúdo, estrutura e apresentação, onde se refere à forma de apresentar as informações, incluindo sua organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação. Os juízes consideraram em grande parte, a cartilha como validada, porém em alguns pontos a mesma precisa ser melhorada. De modo geral cinco juízes deram contribuições visando modificações pontuais para melhorar a cartilha.

Tabela 3 - Avaliação das respostas obtidas quanto ao conteúdo da cartilha. Cajazeiras- PB, 2018.

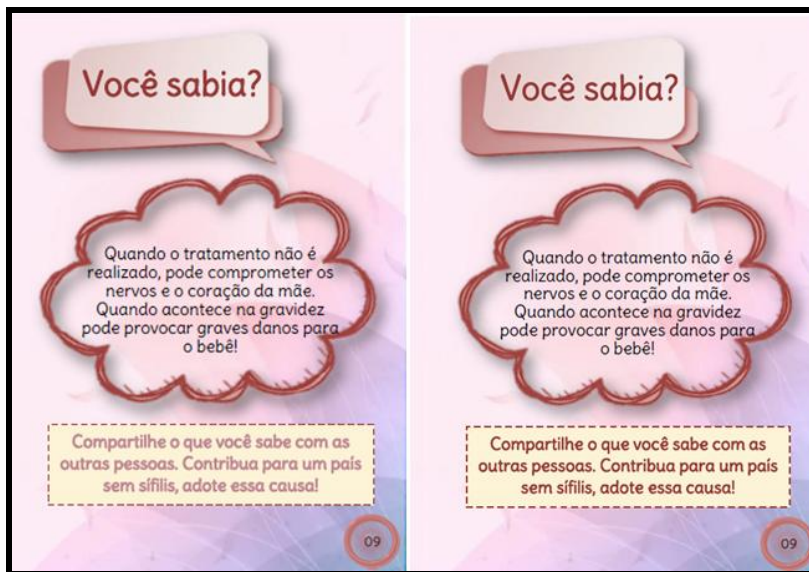
Conteúdo	Inadequado	Parcialmente Adequado	Adequado	Totalmente adequado
A cartilha educativa está apropriada para ser disponibilizada como instrumento de orientação para esta população.	-	3	3	3
As informações estão apresentadas de maneira clara e objetiva.	-	6	3	-
As informações apresentadas estão cientificamente corretas.	-	-	6	3
O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo.	-	6	3	-
Existe uma sequência lógica do conteúdo proposto.	1	1	5	2
As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia.	-	5	3	1
O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo.	-	3	5	1
Informações da capa, contracapa, agradecimentos e/ou apresentação são coerentes.	-	-	5	4
O estilo de fonte, tamanho do título e dos tópicos estão adequados.	1	1	5	2
As ilustrações estão expressivas e suficientes.	1	3	3	2
O número de páginas está adequado.	-	2	5	2

Fonte: dados do autor.

Foi observado unanimidade nos juizes no que diz respeito às informações da cartilha estarem cientificamente corretas. Em relação ao quesito de sequência lógica do conteúdo proposto, J9 pontuou como “inadequado”, justificando que não havia sequência das informações. Sugere-se que este equívoco ocorreu devido a cartilha ter sido enviada para os especialistas em formato para impressão, que neste caso, modifica a sequência de páginas para que no momento da encadernação da cartilha ela se apresente na sequência correta.

Sobre o estilo de fonte, tamanho do título e dos tópicos estarem adequados ou não, J3 pontuou como “inadequado” pelo fato de a cor da fonte em algumas páginas apresentar cor parecida com a de fundo, concordando com J6 que relata que a página 09 exibe uma caixa de texto com fundo claro e letra clara, o que deixa a leitura difícil e cansativa pois, segundo ele, o leitor se esforçaria mais para tentar ler. Estas sugestões foram acatadas nas páginas 07, 09 e 12 como mostram as imagens abaixo (Imagem 3).

Figura 3 - Mudança da cor do texto na página 09 (antes e depois).

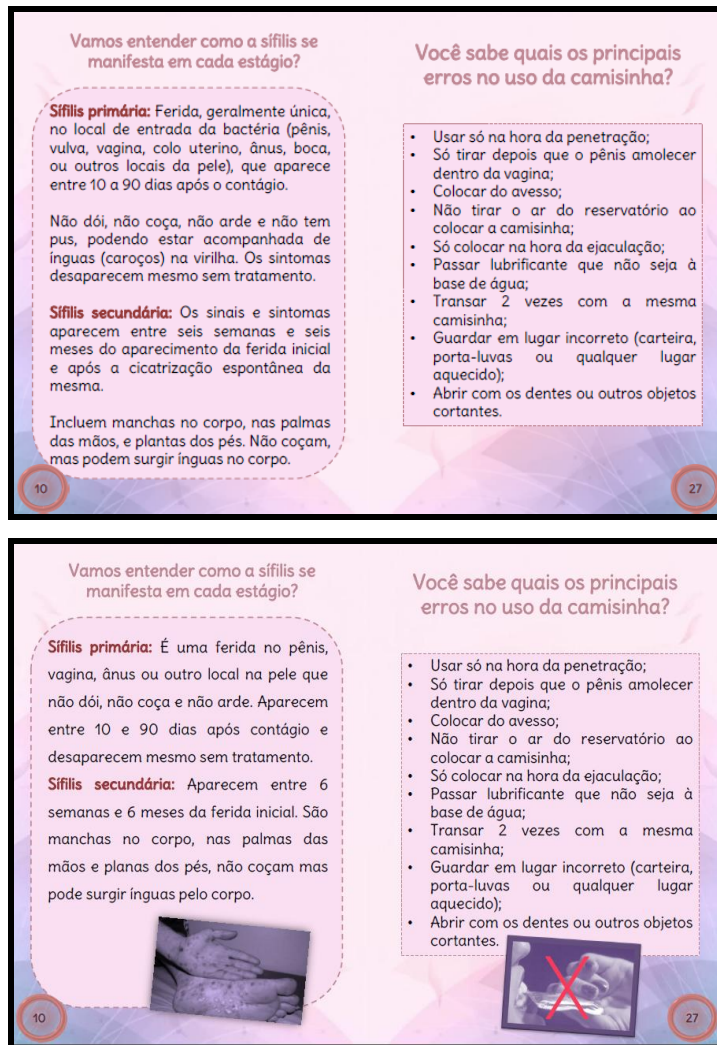


Utilizar cores diferenciadas e que chamem atenção têm o intuito de tornar a cartilha educativa mais expressiva e divertida, estimulando a leitura. Esse tipo de metodologia contribui para a aceitação e estimula o leitor (LIMA, 2011). Sendo assim, não é vista a necessidade de alteração nas cores da cartilha e sim, apenas a modificação na cor das fontes que dificultam a leitura por ser de uma cor próxima a do fundo e alguns subtítulos como foi sugerido por J6.

É colocado também que a falta de recursos, sejam humanos, estruturais e materiais proporcionam uma prática de educação em saúde monótona, desestimulante e repetitiva tanto para o paciente quanto para o profissional, nessa perspectiva a utilização de materiais informativos viabilizam e dinamizam estas atividades, vislumbrando o uso da tecnologia educativa como recurso imprescindível à prática da enfermagem (FONSECA et al., 2011).

Para J3 ainda, as ilustrações não estão expressivas e suficientes, sugeriu-se diminuir mais os textos e colocar mais algumas imagens, incluindo inserir uma imagem que retrate as lesões da sífilis, esta sugestão foi aceita. As mudanças no tamanho dos textos ocorreram além da página 10, como mostra a figura 4, também ocorreu nas páginas 06, 10, 14 e 15 e 21.

Figura 4- Diminuir textos e colocar mais imagens (antes e depois).

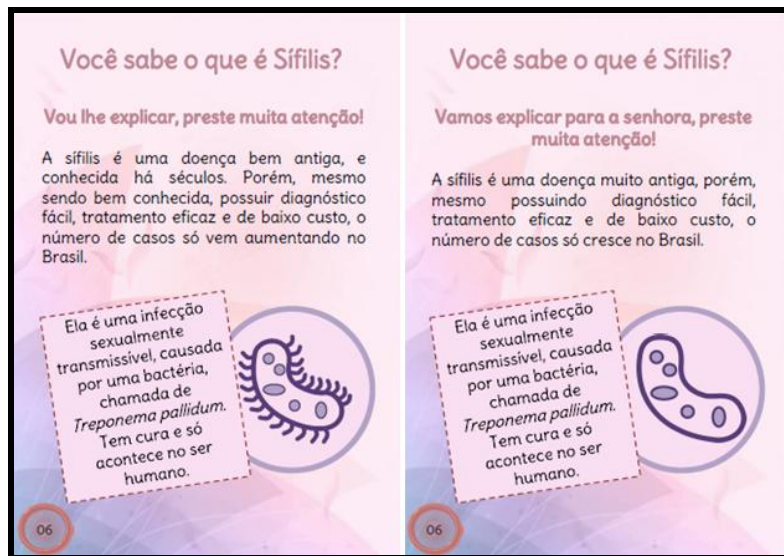


Para este mesmo especialista a figura da capa traz um mulher toda em preto com uma silhuêta evidenciada com cabelos grandes, mas necessariamente não remete a imagem de uma gestante, esta sugestão não foi acata pelo fato da imagem ser realmente uma ilustração de uma gestante.

Algumas sugestões apresentadas para modificação foram dadas por J2 no que se refere às páginas 25 e 26 em relação as figuras apresentadas, na qual o juiz sugeriu a mudança afirmando que as imagens encontram-se apagadas. Nestas páginas há um trecho explicando com utilizar o preservativo feminino e junto ao texto, imagens ilustrando a prática. Esta sugestão não foi acatada devido a dificuldade de encontrar imagens que pudessem retratar melhor a utilização do preservativo e o pouco tempo para a criação de imagens próprias.

Outra modificação sugerida foi na página 06 referente a imagem ilustrativa da bactéria, a qual a imagem que é apresentada na cartilha não remete ao treponema e um dos fatos para tal são flagelos que, segundo J2, remetem a uma “centopeia”. A sugestão também foi acata e a imagem modificada (Figura 5), além de ainda ser realizada a diminuição do texto e também o uso de uma linguagem que facilite mais o entendimento do leitor.

Figura 5 - Mudança na imagem no treponema - retirada dos flagelos (antes e depois).



Modificações foram realizadas sobre erros ortográficos e de concordância, o que foi colocado por J5, todas as observações foram pertinentes e modificadas. Os erros ocorreram devido ao curto espaço de tempo no qual a cartilha foi confeccionada, não restando muito tempo para correções, ficando a cartilha com detalhes a serem reparados pelas autoras que, nesta oportunidade os fizera.

Quanto à relevância do estudo, ponto que refere as características que avalia o grau de significação do material educativo apresentado, os juízes foram categóricos ao tecerem suas sugestões e parabenizar os autores pelo estudo, que afirmam ser uma iniciativa relevante para enfermagem bem como levataram a importância da cartilha no cenário de saúde pública nacional. Esse item unanimemente foi considerado validado como mostra a tabela abaixo:

Tabela 4 - Avaliação das respostas obtidas quanto a relevância da cartilha. Cajazeiras- PB, 2018.

Relevância	Inadequado	Parcialmente adequado	Adequado	Totalmente adequado
A cartilha aborda pontos importantes para prevenção e tratamento.	-	2	3	4
A cartilha propõem ao aprendiz adquirir conhecimento acerca da sífilis congênita.	-	1	4	4
A cartilha aborda o conteúdo necessário para a realização da prática do sexo seguro na gestação.	1	2	2	4
Está apropriada para ser utilizada em qualquer serviço de saúde especializado e nos meios de comunicação virtual.	1	3	2	3

Fonte: dados do autor.

Duas respostas foram obtidas como “inadequada” para dois juízes, para J9 que respondeu ao 3º item, há a necessidade de melhorar as imagens do preservativo feminino; para J3, que respondeu “inadequado” para o último e 4º item da tabela, justificou sua resposta por observar que ainda haviam algumas correções para serem feitas, bem como deu contribuições que já foram citadas: cor da fonte, alguns erros ortográficos e figuras.

Em outro momento, J1 fez menção ao teste rápido da sífilis, pontuando que na cartilha não há nenhuma informação sobre este método diagnóstico, porém está disponível nos serviços públicos de saúde e é pertinente que seja pontuado em algum momento ao longo da cartilha. Esta sugestão sugerida por J1 foi acatada como é possível observar na imagem abaixo (Figura 6).

Figura 6 - Inserção do teste rápido no texto sobre exames no pré-natal (antes e depois).



Outra modificação sugerida por dois juízes, J5 e J7, foi a mudança da narrativa, segundo estes, o contexto da cartilha ficou confuso pois, ora o profissional está narrando a cartilha e depois o bebê está dando orientações sobre sífilis. Esta mudança foi acatada (figura 7) e a partir da página 17 foi realizada a mudança de narrativa na qual se estende ao longo da cartilha.

Figura 7 - Início da mudança da narrativa (antes e depois).



Sabe-se que a educação em saúde realizada por meio de conversa, por si só, dificultam o entendimento e não garante que o conteúdo seja absorvido, além das fragilidades no conhecimento do público-alvo, dificuldade de memorização e vulnerabilidade da clientela que podem servir como fator que pode influenciar as tecnologias educativas, sendo assim, é possível afirmar que as tecnologias educativas são uma forma de tornar a educação em saúde mais dinâmica e relevante (TELES, 2014).

O enfermeiro também pode atuar nas intervenções educativas avaliando recursos educativos que são produzidos com a finalidade de realizar educação em saúde, além da comunicação verbal dos conteúdos. O processo de ensino-aprendizagem por meio de materiais educativos, como neste caso de uma cartilha educativa, facilita as interações entre enfermeiro, paciente e família e o material utilizado (OLIVEIRA; LOPES; FERNANDES, 2014).

Portanto, pacientes mais informados, que estejam envolvidos e empoderados, interagem de maneira mais eficaz com os profissionais de saúde na busca de realizar ações que produzam resultados positivos. O empoderamento é um processo educativo destinado a ajudar os pacientes a desenvolver conhecimentos, habilidades, atitude e autoconhecimento

necessário para assumir efetivamente as responsabilidades com as decisões de sua saúde (TADDEO et al., 2012).

6 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho de conclusão de curso cumpriu com seu objetivo de validar uma cartilha educativa previamente construída para gestantes sobre sífilis na gestação. Podendo também evidenciar que a utilização de materiais educativos impressos contribuem com a educação em saúde.

A cartilha por sua vez, permite que o leitor tenha acesso a informações sobre sífilis e a sífilis congênita e orientações sobre como prevenir e tratar a sífilis na gestante e na criança além de servir como instrumento para busca de maiores informações que são embasadas cientificamente e que podem ser utilizadas sempre que for necessário pela gestante, inclusive mesmo depois da gestação. Então, é esperado que o uso desta cartilha educativa possa contribuir para a mudança no paradigma da sífilis congênita.

A cartilha fornece muitas informações, desde o que é a sífilis, como prevenir, o seu tratamento, como são as lesões, entre outras informações, mas é importante informar que, como foi dito por alguns juízes especialistas, a cartilha por si só não pode mudar o comportamento, uma vez que este é muito subjetivo mas, pode fornecer subsídio para promoção da prática do sexo seguro.

Para ser utilizada nos serviços de saúde os juízes concordaram que as informações contidas na cartilha estão cientificamente corretas mas, para que a mesma possa circular nos serviços de saúde foi necessária a modificação de alguns pontos e foi sugerido também que após a validação seja feita aplicação a cartilha em algum serviço de saúde para avaliar de fato a contribuição deste instrumento e é o que pretende ser feito futuramente.

Todos os juízes especialistas que analisaram a cartilha são enfermeiros e é importante enfatizar que o enfermeiro tem contribuído muito com tecnologias educativas no meio científico e com ferramentas que podem ser utilizadas na educação em saúde e promoção da saúde. Espera-se que este trabalho possa despertar o interesse de outros profissionais enfermeiros para o desenvolvimento de estudos semelhantes, em busca de melhores condições de saúde para população além de enaltecer a enfermagem como ciência.

Durante o percurso deste trabalho, ressalta-se que este foi um estudo de difícil realização, com algumas limitações, dentre as quais se encontra a dificuldade em encontrar estudos que abordem a temática; a de obter resposta por meio dos juízes, em alguns momentos esta dificuldade de comunicação foi justificada pela sobrecarga de atividades dos profissionais, o que muitas vezes impossibilita sua contribuição em outros trabalhos e o tempo de resposta para reenvio pelos juízes o que dificultou na consolidação dos dados.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, A. F. L. L., et al . Tecnologia para o autocuidado da saúde sexual e reprodutiva de mulheres estomizadas. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 69, n. 6, p. 1164-1171, Dec. 2016 .Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000601164&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 05 Maio 2018.

ARAUJO, M. A. L. et al . Prevenção da sífilis congênita em Fortaleza, Ceará: uma avaliação de estrutura e processo. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 3, p. 300-306, Sept. 2014 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2014000300300&lng=en&nrm=iso>. acesso em 18 Out. 2017.

BESERRA, E. P; ALVES, M. D. S., Enfermagem e saúde ambiental na escola. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 25, n. 5, p. 666-672, 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000500004&lng=en&nrm=iso>. acesso em 05 maio 2018.

BRASIL. [Estatuto da criança e do adolescente (1990)]. **Estatuto da criança e do adolescente: lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata** [recurso eletrônico]. – 9. ed. – Brasília : Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010. 207 p. – (Série legislação ; n. 83). Disponível em: <http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/camara/estatuto_crianca_adolescente_9ed.pdf> Acesso em: 20 Nov. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Projeto promoção da saúde: declaração de Alma-Ata, Carta de Otawa, Declaração de Adelaide, Declaração de Sundsvall, Declaração de Santafé de Bogotá, Declaração de Jacarta, rede de mega países**, Declaração do México. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001. Disponível em : <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf> Acesso em: 20 Nov. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf> Acesso em: 20 Nov. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Diretrizes para o Controle da Sífilis Congênita**/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. 52 p. (Série Manuais nº 62) Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_controle_sifilis_congenita.pdf> Acesso em: 20 Nov. 2018

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 4. ed. 4. reimp. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf> Acesso em: 20 Nov. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde – **Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e Sífilis** – manual de bolso – Brasília, 2007a. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_prevencao_transmissao_verticalhivsisifilis_manualbolso.pdf> Acesso em : 20 Nov 2017

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de educação popular e saúde** / Ministério da Saúde, Secretariade Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. - Brasília: Ministério da Saúde, 2007b. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_educacao_popular_saude_p1.pdf> Aesso em: 20 Nov. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde – Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**; Brasília; 2015a. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissiveis.pdf> acesso em: 20 Nov. 2017.

_____. **Guia de Vigilância em Saúde : volume 2** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da. Epidemiologia em Serviços. – 1. ed. atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 3 v. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_volume_2.pdf> Acesso em: 15 Maio 2018.

_____. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Trata das pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196**. Diário Oficial da União, 13 jun 2013; Seção 1. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html> Acesso em: 18 Out. 2017.

CABRAL, I. E., O cuidado à pessoa traqueostomizada: análise de um folheto educativo. **Esc Anna Nery Rev Enferm** v.12, n. 1, p. 84 – 9, mar., 2008. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/242153753_O_cuidado_a_pessoa_traqueostomizada_analise_de_um_folheto_educativo> acesso em : 23 Julho 2018.

CERVERA, D. P. P.; PARREIRA, B. D. M.; GOULART, B. F. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). **Ciênc. saúde coletiva**, v.16, n.1. p. 45-55. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a90v16s1.pdf>> Acesso em: 15 Maio 2018.

CARVALHO, I da S.; BRITO, R. S. de., Sífilis congênita no Rio Grande do Norte: estudo descritivo do período 2007-2010. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 23, n. 2, p. 287-294, June 2014 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222014000200287&lng=en&nrm=iso> acesso em 18 Out. 2017.

DODOU, H. D. et al . A prática educativa realizada pela enfermagem no puerpério: representações sociais de puérperas. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 70, n. 6, p. 1250-1258, Dec. 2017 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000601250&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 Nov. 2017.

DOMINGUES, R. M. S. M. et al . Prevalência de sífilis na gestação e testagem pré-natal: Estudo Nascer no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 48, n. 5, p. 766-774, Oct. 2014 . Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102014000500766&lng=en&nrm=iso>. Acesso 18 Out. 2017.

FARO, A. C.M. e. Técnica Delphi na validação das intervenções de enfermagem .**Rev. Esc. Enf. USP**, v.31, n.1, p. 259-73, ago. 1997. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v31n2/v31n2a08.pdf>> acesso em: 18 Out. 2017.

FEHRING, R.J. Methods to validate nursing diagnoses. **Heart Lung**, v. 16, n.6, p.625-9, 1987.

FONSECA, L.M.M. et al. Tecnologia educacional em saúde: contribuições para a enfermagem pediátrica e neonatal. **Esc. Ana Nery**, v.15, n.1, p.190-196, jan-mar. 2011.

FREITAS, L.V. **Construção e validação de hipermídia educacional em exame físico no pré-natal**. 2010. Dissertação (Mestrado) – Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/2010_dis_lvfreitas%20(1).pdf> Acesso em: 18 Out. 2017.

LAFETA, Kátia Regina Gandra et al . Sífilis materna e congênita, subnotificação e difícil controle. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 19, n. 1, p. 63-74, Mar. 2016 . Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2016000100063&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 Out. 2017.

LIMA, M. A. **Avaliação de uma cartilha virtual sobre autoexame ocular para portadores de hiv/AIDS**. 2011. Dissertação (Mestrado)- Departamento de Enfermagem, Universidade federal do Ceará, Fortaleza, 2011.

LIMA, Marina Guimarães et al . Incidência e fatores de risco para sífilis congênita em Belo Horizonte, Minas Gerais, 2001-2008. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 2, p. 499-506, Feb. 2013 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000200021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 Out. 2017.

LOPES, E.M. **Construção e validação de hipermídia educacional em planejamento familiar: abordagem à anticoncepção.** 2009. Dissertação (Mestrado)- Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2009.

MALLMANN, D G *et al* . Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 6, p. 1763-1772, June 2015 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000601763&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 Julho 2017.

MENDEZ, Sandra Porciuncula et al . Desenvolvimento de uma cartilha educativa para pessoas com dor crônica. **Rev. dor**, São Paulo , v. 18, n. 3, p. 199-211, Sept. 2017 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132017000300199&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 Nov. 2017.

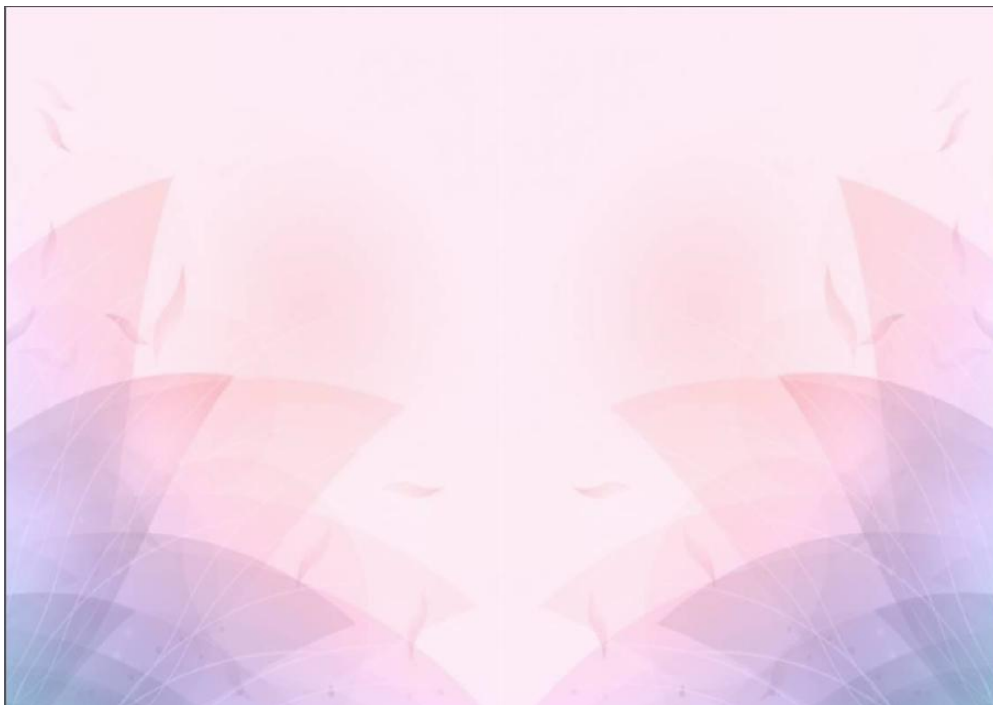
OLIVEIRA, Sheyla Costa de; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; FERNANDES, Ana Fátima Carvalho. Construção e validação de cartilha educativa para alimentação saudável durante a gravidez. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 22, n. 4, p. 611-620, Aug. 2014 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000400611&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 Maio 2018.

SPÍNOLA, A.W. de P. **Delfos: proposta tecnológica alternativa.** São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, cia USP, 1984.

TELES L.M.R. **Construção e validação de tecnologia educativa para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto.** 2011. Dissertação (mestrado) – Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2011.

APÊNDICES

APÊDICE A – CARTILHA MODIFICADA



GLOSSÁRIO

Abster-se: A abstenção é o ato ou efeito de abster-se, ou seja, abdicar, negar, afastar ou não compactuar com determinada coisa, seja um evento, uma situação, uma opinião ou um direito.

Barreira transplacentária: barreira entre a mãe e o feto; ex.: Infecções transplacentárias. Que atravessa a placenta ou que se processa através dela.

Danos: causar prejuízo, ruína; estrago.

Ejaculação: Ato de ejacular; jatos de sêmen que sai do pênis para fertilizar as fêmeas.

Infectado: Que sofreu infecção, contagioso. Variação de Infectado.

Injeção intramuscular: Injeção diretamente no músculo.

Lesões cutâneas: lesões de pele; ferimento ou trauma que lesione a pele.

***Treponema Pallidum*:** Bactéria que causa infecções no ser humano. Ex: a Sífilis.

36

Ana Carla Ramos Borges
Geane Sara de Holanda
Valéria Lima de Barros
Dayze Djanira Furtado de Galiza

**Sífilis Congênita: não deixe seu
filho nascer com essa doença!**

Picos, 2016

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**; Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais SAF SUL Trecho 2 - **Boletim Epidemiológico - Sífilis**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2015.

FICHA CATALOGRÁFICA
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo



35

CAÇA PALAVRAS

De acordo com o conhecimento adquirido sobre sífilis, busque 13 palavras relacionadas ao tema.



Camisinha - Sífilis - Infecção - Danos - Ferida - Congênita - Saúde - Anticorpos - VDRL - Penicilina - Aborto - Gestante

Apresentação

A sífilis se constitui em um grave problema de saúde pública, com consequências sociais, econômicas e sanitárias desastrosas, especialmente quando ela acomete as gestantes e as crianças. Nesse contexto, a sífilis se destaca porque, quando adquirida durante a gestação, pode ocasionar graves danos à saúde materna e do bebê, pois pode ser transmitida ainda no útero.

É preciso despertar para a gravidade desse cenário, que pode trazer tantos malefícios para as gestantes e crianças do nosso país. Convicta de que o trabalho é fonte do projeto que visa buscar estratégias para o enfrentamento da sífilis, apresentamos esta cartilha, em linguagem simples e bem ilustrada, oferecendo noções sobre a prevenção e controle da sífilis congênita. Tal instrumento é destinado às gestantes, com o objetivo de melhorar o conhecimento das mesmas e servir de instrumento didático para facilitar as orientações prestadas pelos profissionais de saúde.

Boa leitura!

Você sabe o que é Sífilis?

Vamos explicar para a senhora, preste muita atenção!

A sífilis é uma doença muito antiga, porém, mesmo possuindo diagnóstico fácil, tratamento eficaz e de baixo custo, o número de casos só cresce no Brasil.

Ela é uma infecção sexualmente transmissível, causada por uma bactéria, chamada de *Treponema pallidum*. Tem cura e só acontece no ser humano.



Agora que você já leu a cartilha e sabe um pouco mais sobre a sífilis, siga as orientações recebidas a fim de se proteger o seu filho contra a sífilis congênita.

Lute pela eliminação da transmissão Da sífilis da mão para filho!



Atenção, não deixe o seu filho nascer com sífilis!
Transmita só amor, isso é tudo que ele precisa!

Recado para os papais: Participe do pré-natal com sua parceira, é um direito seu! Realize os exames para o diagnóstico da sífilis e evite que seu bebê tenha sífilis congênita!

**PAI RESPONSÁVEL
TEM ATITUDE!**



30

Você sabe como a sífilis é transmitida?

A sífilis pode ser transmitida através de:

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

Que legal! Agora você entende como a sífilis é transmitida e assim, pode mudar a sua história!



07

Você sabia?

A maioria das pessoas com sífilis não sabe que está com a infecção, podendo transmiti-la para os seus parceiros sexuais.

Isso ocorre devido à ausência dos sintomas e depende muito do estágio da infecção!

08

Atenção!

- No sexo oral também é necessário o uso de camisinha;
- Se engravidar, você deve cuidar da sua gestação desde o início;
- Todas as gestantes devem fazer o teste da sífilis no primeiro e terceiro trimestre da gestação;
- Caso apresente sífilis durante a gestação, procure o serviço de saúde para iniciar o tratamento e evitar que a doença seja transmitida para o bebê.

29

Vamos entender como a sífilis se manifesta em cada estágio?

Sífilis primária: É uma ferida no pênis, vagina, ânus ou outro local na pele que não dói, não coça e não arde. Aparecem entre 10 e 90 dias após contágio e desaparecem mesmo sem tratamento.

Sífilis secundária: Aparecem entre 6 semanas e 6 meses da ferida inicial. São manchas no corpo, nas palmas das mãos e planas dos pés, não coçam mas pode surgir ínguas pelo corpo.



10

Você sabe quais os principais erros no uso da camisinha?

- Usar só na hora da penetração;
- Só tirar depois que o pênis amolecer dentro da vagina;
- Colocar do avesso;
- Não tirar o ar do reservatório ao colocar a camisinha;
- Só colocar na hora da ejaculação;
- Passar lubrificante que não seja à base de água;
- Transar 2 vezes com a mesma camisinha;
- Guardar em lugar incorreto (carteira, porta-luvas ou qualquer lugar aquecido);
- Abrir com os dentes ou outros objetos cortantes.



27

Atenção!

- Nos postos de saúde são distribuídas camisinhas gratuitamente;
- Use uma camisinha (masculina ou feminina) a cada nova relação sexual;
- Confira a data de validade e os cuidados de conservação da camisinha;
- Caso a camisinha rompa durante a relação sexual, troque-a imediatamente;
- Nunca use a camisinha masculina e a feminina ao mesmo tempo;

28

Você sabia?

Quando o tratamento não é realizado, pode comprometer os nervos e o coração da mãe. Quando acontece na gravidez pode provocar graves danos para o bebê!

Compartilhe o que você sabe com as outras pessoas. Contribua para um país sem sífilis, adote essa causa!

09

Como se usa corretamente a camisinha feminina?

O anel externo deve ficar uns 3 cm para fora da vagina - não estranhe, pois essa parte que fica para fora serve para aumentar a proteção (durante a penetração, pênis e vagina se alargam e então a camisinha se ajusta melhor);

Até que você e o seu parceiro tenham segurança, guie o pênis dele com a sua mão para dentro da sua vagina.



26

Sífilis terciária: Pode surgir de dois a 40 anos depois do início da infecção.

Costuma apresentar sinais e sintomas, principalmente lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo levar à morte.

Sífilis latente: Não aparecem sinais ou sintomas. É dividida em sífilis latente recente (menos de um ano de infecção) e sífilis latente tardia (mais de um ano de infecção).

A duração é variável, podendo ser interrompida pelo surgimento de sinais e sintomas da forma secundária ou terciária.

Preste atenção no seu corpo, se você sentir algum sintoma, procure o serviço de saúde mais próximo. Cuide-se!



11

Atenção!

Agora você já sabe como a sífilis se manifesta. Se você desconfia que está com a doença, converse com o seu parceiro, chame ele e vá para o serviço de saúde mais próximo.



Não perca tempo, a sífilis não espera!

12

Como se usa corretamente a camisinha feminina?

Para colocar a camisinha feminina encontre uma posição confortável. Pode ser em pé com um pé em cima de uma cadeira; sentada com os joelhos afastados; agachada ou deitada;



Segure a camisinha com o anel externo pendurado para baixo;



Aperte o anel interno e introduza na vagina; com o dedo indicador, empurre a camisinha o mais fundo possível (a camisinha deve cobrir o colo do útero);

25

Como se usa corretamente a camisinha masculina?

Apertar o bico da camisinha até sair todo o ar, com cuidado para não apertar com muita força e estragar a camisinha.



Substituir o preservativo imediatamente, em caso de ruptura;

Após a ejaculação, com o pênis ainda ereto, retirar a camisinha, segurando-a pela base para que não haja vazamento de esperma;



Não reutilizar o preservativo e descartá-lo no lixo (não no vaso sanitário) após o uso.

24

Para o diagnóstico da sífilis o exame mais solicitado é chamado de VDRL. Vamos entender sobre ele?

O VDRL, é um exame de sangue. O teste identifica anticorpos que o organismo produz para combater a bactéria *Treponema pallidum*, causadora da doença. Logo, só apresentam esses anticorpos no organismo aquelas pessoas que já entraram em contato com a bactéria.

NÃO TENHA MEDO DE REALIZAR O EXAME, SÓ TENHA MEDO DA SÍFILIS!

13

Se você está gestante, preste atenção...

Durante o pré-natal as gestantes devem realizar dois exames para diagnosticar a sífilis, um é o teste rápido que é realizado no posto de saúde e tem resultado no mesmo dia e o outro é o VDRL, que por sua vez mostra a quantidade de bactérias na corrente sanguínea. Estes exames devem ser solicitados na primeira consulta e outra vez por volta da 30ª semana gestacional.



Dê proteção ao seu filho, faça o teste de sífilis no pré-natal!!!

14

Como se usa corretamente a camisinha masculina?

Sempre coloque a camisinha antes do início da relação sexual;
Colocar a camisinha quando o pênis estiver duro;



Encaixe a camisinha na ponta do pênis, sem deixar o ar entrar, e desenrolar até que ele fique todo coberto;



Não deixe a camisinha ficar apertada na ponta do pênis – o espaço vazio na ponta da camisinha servirá de depósito para o esperma;



23

**E O TRATAMENTO?
COMO É REALIZADO?**

O tratamento da sífilis é realizado na própria unidade de saúde, utilizando a penicilina, único medicamento capaz de prevenir a sífilis congênita, por ultrapassar a barreira transplacentária. E as doses variam de acordo com o tipo de Sífilis.



ATENÇÃO!

A penicilina é a única droga eficaz para o tratamento da sífilis congênita por ultrapassar a barreira transplacentária.

Proteja-se contra a sífilis, use camisinha!



A prevenção é o melhor tratamento!


22
15

**E O TRATAMENTO?
COMO É REALIZADO?**

Pessoas que recebem tratamento para sífilis devem abster-se de contato sexual até que as feridas estejam completamente saradas.

Indivíduos com sífilis devem avisar seus parceiros sexuais para que eles possam ser testados e receber tratamento se necessário.

Ter sífilis uma vez não protege a pessoa de sofrer a doença de novo.



O tratamento é simples, barato e efetivo, o companheiro da mulher infectada também deve ser tratado, para evitar a reinfeção.

Bebês com até 7 dias, que apresentam sífilis, ou que possuem mães diagnosticadas com a doença e que não tenham sido devidamente tratadas, devem tomar 2 injeções de penicilina diariamente, por 10 dias.



16
21

Vamos entender um pouco sobre o que é sífilis congênita?!

É a infecção do feto pelo *Treponema pallidum*, em razão da passagem dessa bactéria pela placenta. É, portanto, a transmissão do treponema da mãe para o filho. Tal infecção pode provocar aborto ou a morte do bebê, quando este nasce gravemente doente.

#Mamãe, não deixa isso acontecer!

Se você se infectar com sífilis e não se cuidar, seu bebê pode nascer doente e até mesmo não sobreviver...



18

Você sabe o que pode acontecer com seu bebê se você tiver sífilis e não se cuidar?

Seu bebê pode nascer antes da data prevista. Com baixo peso, com fígado e o baço grandes, ter feridas na pele, inflamações nos ossos, anemia e outras complicações!

#Vou nascer saudável!

Mas se você fizer o tratamento direitinho pode evitar que o seu filho tenha essas complicações!

#Obrigada por cuidar de mim!



19

Gestante, se seu bebê nascer sem sífilis, você irá apenas acompanhar o desenvolvimento dele normalmente.

Mas, se caso seu filho apresentar uma taxa no exame VDRL igual ou maior que a sua, ele também será tratado com penicilina e a dose vai variar de acordo com a idade.

#Mamãe, você precisa se cuidar!



20

Você sabe o que é sífilis congênita?

Informe-se antes que o seu filho possa contrair!



17

APÊNDICE B - Instrumento de avaliação - especialista em enfermagem

DATA: ____ / ____ / ____

Parte 1: IDENTIFICAÇÃO.

Nome do avaliador: _____

Profissão: _____ Tempo de formação: _____

Área de trabalho: _____

Instituição: _____

Função/cargo na instituição: _____

Tempo de trabalho na área: _____

Titulação: () Especialização () Mestrado () Doutorado

Especificar: _____

Tema do trabalho de conclusão (Especialização/ Dissertação/ Tese)

Publicação de pesquisa envolvendo a temática:

() Enfermagem () Obstetrícia () Saúde da mulher () Validação de cartilha educativa

() Educação em saúde () letramento em saúde () Outros (especificar):

Parte 2: Avaliação sobre a cartilha

Divide-se em avaliação sobre critérios relativos ao objetivo da cartilha, sua estrutura e apresentação e relevância do material para a prática clínica.

INSTRUÇÕES

Por gentileza, leia minuciosamente o manual. Em seguida, analise o instrumento educativo marcando com um “X” em um dos números que estão na frente de cada afirmação. Dê sua opinião de acordo com a abreviação que melhor represente seu grau de concordância em cada critério abaixo:

Valoração:

1	Inadequado
2	Parcialmente adequado
3	Adequado
4	Totalmente Adequado

NA	Não se aplica
----	---------------

Analise cuidadosamente a cartilha, relacione aos critérios que devem ser analisados e seguida dê a sua contribuição se assim necessário.

1-OBJETIVOS: Referem-se aos propósitos, metas ou fins que se deseja atingir com a utilização da cartilha.

1.1 – O conteúdo apresentado facilita o conhecimento das gestantes acerca da sífilis.	1	2	3	4	NA
1.2 – Promove mudança no comportamento das gestantes.	1	2	3	4	NA
1.3 – Pode circular nos serviços de saúde como ferramenta auxiliar para as gestantes.	1	2	3	4	NA
1.4 – É capaz de possibilitar o autocuidado e promover a prática do sexo seguro durante a gestação.	1	2	3	4	NA

Contribuição para aprimorar o item acima:

2- CONTEÚDO: Refere-se à forma de apresentar as informações. Isto inclui sua organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação.

2.1- A cartilha educativa está apropriada para ser disponibilizada como instrumento de orientação para esta população.	1	2	3	4	NA
2.2- As informações estão apresentadas de maneira clara e objetiva.	1	2	3	4	NA
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas.	1	2	3	4	NA
2.4 O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo.	1	2	3	4	NA
2.5 Existe uma sequencia lógica do conteúdo proposto.	1	2	3	4	NA
2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia.	1	2	3	4	NA

2.7 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo.	1	2	3	4	NA
2.8 Informações da capa, contracapa, agradecimentos e/ou apresentação são coerentes.	1	2	3	4	NA
2.9 O estilo de fonte, tamanho do título e dos tópicos estão adequados.	1	2	3	4	NA
2.10 As ilustrações estão expressivas e suficientes.	1	2	3	4	NA
2.11 O número de páginas está adequado.	1	2	3	4	NA

3-RELEVÂNCIA: refere-se a característica que avalia o grau de significação do material educativo apresentado.

3.1–A cartilha aborda pontos importantes para prevenção e tratamento.	1	2	3	4	NA
3.2 - A cartilha propõem ao aprendiz adquirir conhecimento acerca da sífilis congênita	1	2	3	4	NA
3.3 – A cartilha aborda o conteúdo necessário para a realização da prática do sexo seguro na gestação.	1	2	3	4	NA
3.4 –Está apropriada para ser utilizada em qualquer serviço de saúde especializado e nos meios de comunicação virtual.	1	3	3	4	NA

Para comentários gerais e sugestões, utilizar o espaço a seguir.

*Observação: instrumento adaptado do estudo de Teles (2011).

APÊNDICE C - CARTA CONVITE

Caro (especialista/juíz),

Sou aluna do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande e em meu trabalho de conclusão de curso estou avaliando a utilização de uma cartilha educativa sobre a temática sífilis na gestação intitulada “Validação de cartilha educativa para gestantes sobre sífilis na gestação” sob a orientação da professora mestre Dayze Djanira Furtado de Galiza . A cartilha foi construída a partir do projeto de pesquisa intitulado “Educação em saúde: estratégias para o enfrentamento da sífilis no contexto da atenção básica” e para a validação da cartilha, preciso de pessoas com experiência para atuar como especialistas juízes. Esta temática é justificada pelo crescente aumento nos casos de sífilis congênita no Brasil, uma vez que é uma doença que pode ser evitada pois diagnóstico e tratamento são oferecidos pelo Sistema Único de Saúde e possuem baixos custos.

Convido-o para participar da minha pesquisa como avaliador técnico em enfermagem e em letramento em saúde. Se aceitar participar como avaliador encaminharei encaminhado para cada juiz especialista um Termo de Consentimento Livre Esclarecido que deverá ser assinado, digitalizado e encaminhado para que possa ser enviados a cartilha e o instrumento de análise que se trata de um questionário semiestruturado. Vale ressaltar que será uma avaliação simples contendo perguntas objetivas em forma de check-list e espaço para as contribuições de cada juiz. O pesquisador manterá contato via e-mail e telefone se necessário para melhor comunicação.

Após concluir sua contribuição peço que retorne pelo correio eletrônico a sua contribuição. De posse das avaliações, o material será reestruturado levando em consideração os ajustes sugeridos pelos juízes. Ênfase que sua colaboração é voluntária e sua identidade será mantida em sigilo. Sua participação contribuirá para melhoria da qualidade de vida do público alvo desta pesquisa, assim como sua avaliação reduzirá possíveis erros que o material possa conter, antes de ser disponibilizado.

Geane Sara de Holanda,

Discente do curso de graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande.

APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE-UFCG CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES-CFP BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A Sra. está sendo convidada como voluntária, à participar da pesquisa intitulada “VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA SOBRE SÍFILIS NA GESTAÇÃO”, de responsabilidade dos pesquisadores do CFP/UFCG Geane Sara de Holanda, discente do curso de graduação em enfermagem, sob orientação da docente mestre Dayze Djanira Furtado de Galiza.

JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS: A pesquisa se justifica por propor uma abordagem interdisciplinar de grande relevância com o intuito de contribuir para o aprofundamento do conhecimento sobre a Sífilis no qual busca contribuir com a educação em saúde das gestantes, visto que a Sífilis Congênita tem aumentado continuamente mesmo sendo uma infecção prevenível e com tratamento eficaz e de baixo custo. Partindo desse pressuposto, percebe-se a importância de fornecer de maneira prática um conhecimento básico acerca da Sífilis na gestação e a prevenção da Sífilis Congênita por meio de uma cartilha educativa que é pode ser levada para casa pela gestante e consultada sempre que necessário. Especificando: Será entregue um questionário semiestruturado com questões objetivas sobre o objetivo, o conteúdo e a estrutura da cartilha buscando adequá-la à melhor ao público alvo.

DESCONFORTOS, RISCOS E BENEFÍCIOS: A pesquisa respeitará os princípios e critérios éticos, dispostos na Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, levando em consideração a responsabilidade, respeito, e o compromisso em obedecer os preceitos desta Lei, sendo assim todas as informações serão sigilosas e seu nome não será identificado. A pesquisa terá como benefício ampliar o conhecimento científico acerca do assunto estudado, além de favorecer de forma prática e com linguagem de fácil compreensão, o conhecimento das gestantes sobre a Sífilis. Quanto aos riscos, serão mínimos, podendo ocorrer um pequeno constrangimento ao responder perguntas que necessitem de justificativa. Vale ressaltar que a sua identificação permanecerá anônima e os resultados da pesquisa serão

divulgados apenas para fins acadêmicos e explanação benéfica da temática. Para evitar ansiedade e constrangimento buscaremos preparar a entrevista de acordo com os objetivos da pesquisa, respeitando assim os princípios da pesquisa com seres humanos.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA: Sua participação nessa pesquisa não necessariamente implica necessidade de acompanhamento e/ou assistência posterior, levando em consideração que o método de coleta de dados nessa entrevista não acarretará danos maiores a sua saúde.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO: A Sr.(a) será esclarecida sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. A Sr.(a) é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de prestação de serviços aqui no estabelecimento. As pesquisadoras irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa permanecerão confidenciais podendo ser utilizados apenas para a execução dessa pesquisa. Você não será citada nominalmente ou por qualquer outro meio, que o identifique individualmente, em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado, assinada pela Sr.(a) na última folha e rubricado nas demais, ficará sob a responsabilidade da pesquisadora responsável e outra será fornecida a Sr.(a)

DECLARAÇÃO DA PARTICIPANTE OU DO(A) RESPONSÁVEL PELO PARTICIPANTE: Eu, _____ fui informado(a) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci todas minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e desistir de participar da pesquisa se assim o desejar. As pesquisadoras certificaram-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais, no que se refere a minha identificação particular, e deverão ser tornados públicos através de algum meio. Ela compromete-se, também, seguir os padrões éticos definidos na Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/12. Estou ciente que em caso de dúvidas poderei contatar os pesquisadores responsáveis através dos endereços eletrônico **sarholanda@gmail.com** e **dayze_galiza@hotmail.com** ou pelos telefones **(83) 9 91490537** ou **(88) 99557167**. Fui informado(a) também que em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo poderei consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, Campus Universitário Ministro Petrônio Portella

– Pró-Reitoria de Pesquisa, localizado no bairro Ininga, CEP: 64.049.550, Teresina – Piauí, pelo telefone **(86) 3237-2332** / fax **(86) 3237-2332** ou email: **cep.ufpi@ufpi.edu.br**.

Cajazeiras-PB, 12 de março de 2018

**Assinatura do
participante ou
dactiloscópica**

**Assinatura do
Pesquisador responsável**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE-UFCG
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES-CFP
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE
(Pesquisador Participante)

Eu, **Geane Sara de Holanda**, discente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, responsabilizo-me, junto a minha orientadora Daye Djanira Furtado de Galiza, desenvolver o projeto intitulado “VALIDAÇÃO DE CARTILHA SOBRE SÍFILIS NA GESTAÇÃO”. Declaro estar ciente e comprometo-me em assegurar que sejam seguidos os preceitos éticos previstos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e demais documentos complementares. Responsabilizo-me também pelo zelo com projeto de pesquisa no sentido de manutenção da privacidade e sigilo das informações resguardo da segurança e bem-estar dos participantes nela recrutados, pelos resultados obtidos e posterior divulgação no meio acadêmico e científico, pela comunicação ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) sobre qualquer alteração no projeto e/ou ocorrência de eventos adversos que impliquem no cancelamento da pesquisa, bem como pelo arquivamento durante 5 (cinco) anos após o término da pesquisa, de uma das vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado por cada participante recrutado durante a execução da mesma.

Cajazeiras – PB, ____, _____ 2018.

Assinatura do Participante da Pesquisa

Geane Sara de Holanda

ANEXOS

ANEXO A - Parecer do CEP



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PIAÚÍ - UFPI



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS PARA O ENFRENTAMENTO DA SÍFILIS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA

Pesquisador: Valéria Lima de Barros

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 39565414.2.0000.5214

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 983.664

Data da Relatoria: 05/02/2015

Apresentação do Projeto:

A pesquisa é intitulada, Educação em Saúde: Estratégias para o Enfrentamento da Sífilis no Contexto da Atenção Básica, que tem como professor pesquisador responsável: Valéria Lima de Barros. A sífilis por ser considerada como um problema de saúde pública mundial, com consequências graves à saúde da mulher e de seu conceito, se a gestante não é tratada ou é inadequadamente tratada. Dessa forma, justifica a execução desse projeto, a fim de entender que seu controle está estreitamente relacionado à qualidade da assistência pré-natal, o que aponta para a necessidade de contínuo monitoramento e avaliação dessa ação, visto que, é uma doença de fácil diagnóstico, com tratamento eficaz e de baixo custo.

Trata-se de projeto guarda-chuva, cuja metodologia abordará duas vertentes: estudo exploratório descritivo e estudo documental e retrospectivo, ambos de abordagem quantitativa, a ser desenvolvido na Estratégia Saúde da Família (ESF), atualmente com 36 equipes (26 na zona urbana, dez na zona rural) e na Vigilância Epidemiológica de Picos-PI. No que se refere aos profissionais, será composta por aqueles que atuam nestas unidades, a saber: 36 médicos e 36 enfermeiros. A coleta de dados será através de um questionário auto aplicado, que permitirá conhecer: distribuição de profissionais por sexo, tempo de atuação na ESF, aperfeiçoamento sobre sífilis e conhecimento sobre o manejo da sífilis em gestantes. No caso das gestantes, serão aquelas em

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
 Bairro: Ininga CEP: 64.049-550
 UF: PI Município: TERESINA
 Telefone: (86)3237-2332 Fax: (86)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PIAUÍ - UFPI



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS PARA O ENFRENTAMENTO DA SÍFILIS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA

Pesquisador: Valéria Lima de Barros

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 39565414.2.0000.5214

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 983.664

Data da Relatoria: 05/02/2015

Apresentação do Projeto:

A pesquisa é intitulada, Educação em Saúde: Estratégias para o Enfrentamento da Sífilis no Contexto da Atenção Básica, que tem como professor pesquisador responsável: Valéria Lima de Barros. A sífilis por ser considerada como um problema de saúde pública mundial, com consequências graves à saúde da mulher e de seu conceito, se a gestante não é tratada ou é inadequadamente tratada. Dessa forma, justifica a execução desse projeto, a fim de entender que seu controle está estreitamente relacionado à qualidade da assistência pré-natal, o que aponta para a necessidade de contínuo monitoramento e avaliação dessa ação, visto que, é uma doença de fácil diagnóstico, com tratamento eficaz e de baixo custo.

Trata-se de projeto guarda-chuva, cuja metodologia abordará duas vertentes: estudo exploratório descritivo e estudo documental e retrospectivo, ambos de abordagem quantitativa, a ser desenvolvido na Estratégia Saúde da Família (ESF), atualmente com 36 equipes (26 na zona urbana, dez na zona rural) e na Vigilância Epidemiológica de Picos-PI. No que se refere aos profissionais, será composta por aqueles que atuam nestas unidades, a saber: 36 médicos e 36 enfermeiros. A coleta de dados será através de um questionário auto aplicado, que permitirá conhecer: distribuição de profissionais por sexo, tempo de atuação na ESF, aperfeiçoamento sobre sífilis e conhecimento sobre o manejo da sífilis em gestantes. No caso das gestantes, serão aquelas em

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
 Bairro: Ininga CEP: 64.049-660
 UF: PI Município: TERESINA
 Telefone: (86)3237-2332 Fax: (86)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PIAUÍ - UFPI



Continuação do Parecer: 983.854

acompanhamento pré-natal nas unidades da zona urbana, com idade gestacional de até 12 semanas no período da coleta. No que se refere aos parceiros, pressupõe-se um número idêntico de participantes, considerando-se que para cada mulher haverá um parceiro. Para a coleta será aplicado um formulário estruturado, contendo questões sobre dados sociodemográficos e questões com enfoque no conhecimento acerca da sífilis (transmissão, diagnóstico, tratamento, prevenção e consequências para o binômio materno fetal). Os parceiros das gestantes que aceitarem participar do estudo serão convidados a participar da pesquisa, respondendo o mesmo instrumento. No que tange às fichas de notificação compulsória, a coleta de dados será por meio de formulário estruturado, elaborado com base nas informações das fichas notificação de Sífilis em Gestante, que contempla dados sociodemográficos, dados obstétricos, antecedentes epidemiológicos da gestante, dados laboratoriais, esquema de tratamento prescrito e antecedentes epidemiológicos da parceria sexual. Critérios de inclusão dos profissionais da saúde: Atuar na ESF, realizar atendimento pré-natal e concordar em participar do estudo e das gestantes: estarem em acompanhamento pré-natal em unidade da ESF da zona urbana no período de coleta dos dados, idade gestacional de até 12 semanas, concordar em participar do estudo. Critérios de exclusão: ser menor de idade e idade gestacional superior a 12 semanas.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Desenvolver estratégias para o enfrentamento da sífilis em gestantes e sífilis congênita no contexto da Atenção Básica no município de Picos - Piauí, com a realização de atividades de educação em saúde e elaboração de material educativo. **Objetivo Secundário:** Traçar o perfil sociodemográfico das gestantes e de seus parceiros, assim como dos profissionais responsáveis pela realização do pré-natal na ESF; Analisar o conhecimento de médicos e enfermeiros que prestam a assistência pré-natal acerca da prevenção da transmissão vertical da sífilis; Avaliar o conhecimento das gestantes e seus parceiros acerca da sífilis gestacional e sífilis congênita; Traçar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis em gestantes notificados no município de Picos-PI.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Para os profissionais, as gestantes e seus parceiros, a participação na pesquisa poderá, eventualmente, implicar em risco de ordem psicológica, pelo constrangimento ao responder um instrumento cuja finalidade é avaliar o conhecimento dos mesmos sobre o tema da sífilis. Comv istas a minimizar tal possibilidade, a coleta será realizada no próprio serviço, em sala privativa.

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
 Bairro: Ininga CEP: 64.049-550
 UF: PI Município: TERESINA
 Telefone: (86)3237-2332 Fax: (86)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 963.054

Para a instituição, assim como para os sujeitos, existe ainda o risco de desconforto de ordem psicológica, moral e ética, decorrentes da possibilidade de vazamento das informações contidas nas fichas de notificação compulsória. Visando contornar tal possibilidade, a coleta dos dados será feita pela pesquisadora, em sala do serviço, evitando assim o trânsito dessas fichas fora da instituição. Ademais, a todos (profissionais, gestantes, parceiros e instituições) será assegurada a privacidade, proteção da identidade e dos dados coletados, e ainda a total liberdade de desistência, em qualquer momento da pesquisa. Benefícios: Esta pesquisa trará maior conhecimento sobre o tema abordado, sem benefício direto para os participantes. Contudo, as informações decorrentes da sua realização, permitirão que os profissionais realizem uma auto-avaliação da sua prática, a fim de que possam aprimorar o seu conhecimento e inovar suas condutas, o que trará benefícios tanto para a usuária como para o serviço. No que se refere às gestantes e seus parceiros, contribuirá para o conhecimento dos mesmos sobre o processo saúde-doença e cuidados para a melhoria da qualidade de vida, bem como da prevenção da sífilis congênita.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

1. A pesquisadora apresentou o Termo de Fiel depositário, o TCLE para o profissional e da gestante informando que os participantes terão sua privacidade garantida e que eles não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma.
2. A metodologia apresentada é consistente e descreve os procedimentos para realização da coleta e análise dos dados.
3. O pesquisador apresenta à situação de vulnerabilidade do participante, mostrando os possíveis riscos danos morais, físico, psíquico. Além disso, descreve a forma de contornar esses riscos.
4. O pesquisador tem experiências para realização do projeto, como atestado pelo currículo Lattes apresentado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O projeto está instruído dentro das orientações do CEP, constam todos os documentos exigidos pela Resolução, 466-12 do CNS.

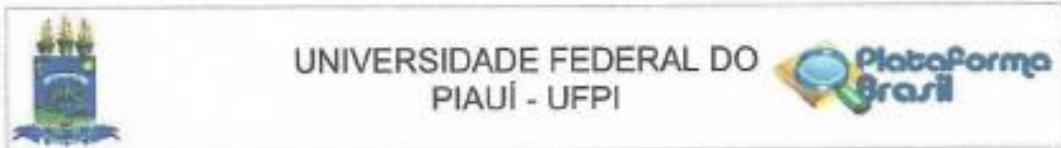
Recomendações:

Não se aplica

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Nas análises dos documentos foi evidenciado o valor ético e científico da pesquisa. O protocolo de

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
 Bairro: Ininga CEP: 64.049-550
 UF: PI Município: TERESINA
 Telefone: (86)3237-2332 Fax: (86)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 983.694

pesquisa não apresenta conflitos éticos estabelecidos na Res, 466-12 do CNS. Portanto apto para aprovação

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

TERESINA, 12 de Março de 2015

Assinado por:
Adrianna de Alencar Setubal Santos
(Coordenador)

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
 Bairro: Ininga CEP: 84.049-550
 UF: PI Município: TERESINA
 Telefone: (86)3237-2332 Fax: (86)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br