

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA SOBRE SAÚDE SEXUAL PARA MULHERES LÉSBICAS E BISEXUAIS

Anny Karolainy Da Silva Sousa¹
Anne Fayma Lopes Chaves²

RESUMO

As mulheres lésbicas e bissexuais são vulneráveis a infecções sexualmente transmissíveis, sendo importante que elas e os profissionais de saúde sejam capacitados sobre a saúde sexual desse público. Considerando o exposto, o estudo construiu e validou uma cartilha educativa sobre saúde sexual de mulheres lésbicas e bissexuais. Trata-se de uma pesquisa metodológica, realizada no período de outubro de 2023 a setembro de 2024. Foram realizadas duas fases, a primeira consistiu na elaboração da cartilha: submissão do projeto ao comitê de ética em pesquisa; levantamento bibliográfico; elaboração do material educativo. A segunda fase refere-se à validação do material por especialistas na temática, que ocorreu no período de março a agosto de 2024. Foi enviado um e-mail para os especialistas, com o termo de consentimento, a cartilha produzida no formato on line e instrumento de avaliação. Os dados obtidos foram organizados no programa Excel e compilados no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0. Para analisar o grau de concordância na validação com os juízes, foi aplicado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com número de protocolo 6.771.523. A cartilha educativa foi desenvolvida com base em uma revisão detalhada da literatura e políticas públicas sobre saúde sexual de mulheres lésbicas e bissexuais. O conteúdo foi estruturado de forma didática e visualmente acessível. Validada por juízes especialistas, a cartilha obteve um Índice de Validade e Clareza (IVC) de 0,92. Sugestões relevantes foram incorporadas, enquanto as não aceitas foram rejeitadas com justificativas apropriadas. Conclui-se que a cartilha educativa sobre saúde sexual de mulheres lésbicas e bissexuais é considerada válida em termos de conteúdo e aparência por especialistas.

Palavras-chave: minorias sexuais e de gênero; saúde sexual; tecnologia educacional.

A Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab), Ceará, Discente, annyousaep@gmail.com¹
A Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab), Ceará, Docente, annefayma@unilab.edu.br²

INTRODUÇÃO

A homossexualidade feminina, gradativamente, atingiu diversas conquistas através de movimentos e lutas lésbicas e bissexuais, as quais permitiram grandes avanços em diversas esferas, entre elas, a saúde pública. Entretanto, é notório que a invisibilidade lésbica e bissexual ainda existe no sistema público de saúde e vem sendo ignorada pela maioria de seus profissionais (Oliveira et al., 2021).

Devido a isso, o acesso ao sistema público de saúde para as mulheres lésbicas e bissexuais é dificultado em sua vivência diária, tendo em vista as visões heteronormativas, preconceitos e bloqueios impostos pela maioria dos profissionais para com essas mulheres, principalmente, a respeito de questões sociais e pessoais que decorrem da orientação sexual (Oliveira et al. 2021).

Contudo, ainda é possível pontuar realizações no contexto da saúde pública para esta população, sendo um dos grandes marcos a construção da “Cartilha Integral de Saúde das Lésbicas” como produto do Seminário: Atenção à Saúde de Lésbicas e Mulheres Bissexuais e integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Este evento teve como objetivo principal a mobilização dos profissionais adjunto com as usuárias do sistema de saúde visando a discussão sobre as demandas e singularidades desse público, com o propósito de promoção de saúde, abrangendo questões de individualidade e de visibilidade para as mulheres lésbicas e bissexuais (Silva et al., 2021).

A utilização de métodos de prevenção para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são improvisados durante as relações sexuais de Mulheres que fazem Sexo com Mulheres (MSM), sendo considerado um fator negativo. A utilização de dedeiras (dispositivo de látex empregado em fonoaudiologia) é algo frequente em práticas manuais, do mesmo modo que luvas, assim como os dedos destas que são cortados com o objetivo de manter a área de contato coberta. Além disso, em práticas penetrativas envolvendo dildos/vibradores (peniano-vaginal-anal), geralmente o método de escolha é preservativo masculino, havendo o compartilhamento desses fômites entre elas, gerando maior vulnerabilidade as IST (Soares; Peres; Dias, 2017).

Além da ausência de método específico para prevenção de IST, as mulheres se deparam com o despreparo dos profissionais de saúde para abordar questões relacionadas aos processos de saúde e adoecimento do público LGBT, orientação sexual e identidade de gênero, não atendendo integralmente e não reconhecendo as especificidades de cada paciente (Santana et al. 2020).

Espera-se que o atendimento destinado às mulheres lésbicas e bissexuais seja igualitário em relação às mulheres em geral, o profissional de saúde deve compreender que não é a orientação sexual que deve ser enfatizada, mas sim as práticas sexuais, essa e outras especificidades destas mulheres é que devem ser consideradas no momento da assistência de enfermagem, efetivando assim que estas busquem assistência à saúde sem receio ou vergonha em falar sobre sua orientação sexual (Crispim et al., 2018).

Nesse contexto, é importante que os profissionais de saúde e mulheres lésbicas e bissexuais sejam capacitadas sobre a saúde sexual. Dessa maneira, tem se utilizado as tecnologias em saúde (TICs) as quais compreendem todas as intervenções tecnológicas que podem ser utilizadas com a finalidade de promover a saúde, prevenir, diagnosticar, tratar, reabilitar ou cuidar de doenças em longo prazo. Materiais educativos impressos como fanzines, manuais, cartazes e folhetos facilitam o desenvolvimento de uma abordagem comunicativa horizontal, o que é necessário para o empoderamento do usuário e para a construção de sua autonomia no que diz respeito à participação no ato educativo (Aldiana; Silva; Queiroz, 2020).

Desse modo, o objetivo desta pesquisa será a construção de uma cartilha educativa sobre saúde sexual de mulheres lésbicas e bissexuais. As cartilhas educativas podem ser consideradas meios de comunicação para promover a saúde, pois vão além do simples lançamento de informações, ensejando, durante a prática educativa, o compartilhamento de conhecimentos (Silva; Cardoso, 2009).



METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa metodológica que desenvolveu e validou uma cartilha educativa sobre a saúde sexual de mulheres lésbicas e bissexuais, realizada no período de setembro de 2023 a agosto de 2024. Seguindo as etapas descritas por Echer (2005), que incluem a submissão ao comitê de ética, levantamento bibliográfico, elaboração e validação do material. O levantamento bibliográfico ocorreu entre fevereiro e maio de 2024, com uma revisão de escopo seguindo as diretrizes do Joanna Briggs Institute (Peters et al., 2020) e registrada na Open Science Framework (DOI: 10.17605/OSF.IO/TD6QA).

Para estratégia de busca na identificação dos estudos foram utilizados o Medical Subject Heading (MeSH), os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e palavras chaves, conforme modelo PCC (População-Conceito-Contexto) de refinamento. Seguindo a eleição dos seguintes descritores e palavras chaves: Homossexualidade feminina (“Female Homosexuality”) AND Educação Sexual (“Sex Education”) AND Saúde Sexual (“Sexual Health”). As bases de dados consultadas foram SciVerse Scopus (SCOPUS), PubMed, LILACS, Web of Science, Cochrane e fontes de literatura cinzenta como Google Scholar e BDTD. Os estudos selecionados seguiram critérios de elegibilidade sem restrição de idiomas ou período, incluindo pesquisas empíricas, quantitativas e qualitativas. O processo de seleção utilizou o software Rayyan® para eliminar duplicidades e contou com dois revisores independentes. Os dados extraídos incluíram informações como autoria, ano e resultados sobre a saúde sexual das mulheres, sendo sintetizados em quadros e narrativa.

A cartilha foi elaborada com base nesses dados, respeitando as orientações de Moreira, Nóbrega e Silva (2003). Sua validação foi realizada por especialistas selecionados pela Plataforma Lattes, que avaliaram conteúdo e aparência de acordo com critérios de clareza, relevância e adequação cultural (Sousa, 2011). O Índice de Validade de Conteúdo (IVC) foi utilizado para medir a concordância entre os juízes, com análise pelo SPSS e coeficiente Alfa de Cronbach para verificar a consistência interna, estabelecendo um valor mínimo de 0,7.

A pesquisa seguiu as diretrizes éticas da Resolução 466/2012 e orientações da Carta Circular nº 1/2021-CONEP/SECNS/MSO, garantindo o sigilo e privacidade dos participantes. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unilab com parecer de número 6.771.523 e CAAE 77282024.4.0000.5576.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O levantamento bibliográfico identificou 4.643 estudos nas bases de dados, dos quais 260 foram eliminados por duplicidade. Após a leitura de títulos e resumos, 4.364 artigos foram excluídos por não atenderem à questão da pesquisa, resultando em 19 artigos para avaliação completa, dos quais 6 foram também excluídos. Ao final, 13 documentos foram selecionados para compor a amostra. A análise revelou que a maioria dos artigos foi publicada nos Estados Unidos (n=7), Austrália (n=3), Brasil (n=2) e Espanha (n=1), com predominância da língua inglesa (n=11) e publicação em periódicos focados em saúde sexual e reprodutiva (n=7). Os tipos de estudo incluíram metodológicos qualitativos (n=5), quantitativos (n=4), grupo focal (n=1) e estudos mistos (n=3).

Através da revisão de escopo percebeu-se que as principais estratégias para promover a saúde sexual de mulheres lésbicas e bissexuais incluem o uso de preservativos, consultas ginecológicas de rotina e a criação de ambientes clínicos inclusivos. Também foram identificadas lacunas nos serviços de saúde, como a falta de informação qualificada e barreiras de acesso, como a discriminação ligada à homofobia por profissionais da saúde, que dificultam o atendimento adequado a esse grupo.

A construção da cartilha envolveu um processo sistemático e rigoroso para garantir que o material fosse abrangente, relevante e acessível para o profissional de saúde. O desenvolvimento inicial teve ênfase em

abordar de forma detalhada e precisa aspectos da saúde sexual da população LGBTQIAPN+, assim como a contextualização histórica e social de alguns aspectos em saúde.

A base para a construção do conteúdo foi uma extensa revisão de literatura e análise das políticas públicas, diretrizes e protocolos pertinentes disponibilizadas pelo Ministério da saúde; criação de conteúdos similares à temática e estudos relevantes disponibilizados na íntegra sobre a saúde sexual de mulheres lésbicas e bissexuais, assegurando dessa forma que o material refletisse informações atualizadas e respaldadas por evidências científicas. Adjunto a isso, as definições e conceitos-chave foram cuidadosamente apresentados para clarificar terminologias especializadas, como identidades de gênero e orientação sexual. Com o intuito de promover uma compreensão precisa desses termos, a fim de aprimorar a qualidade do atendimento e assegurar uma abordagem mais eficaz e sensível às necessidades dos indivíduos.

A estrutura da cartilha foi projetada de maneira lógica e didática, organizando o conteúdo em uma sequência que começasse com definições fundamentais e avançasse para tópicos mais complexos. Esse enfoque permitiu uma abordagem gradual e compreensível das informações, facilitando a assimilação por parte dos leitores. Além disso, foram integradas estratégias de comunicação inclusiva, abordando diretamente a necessidade de um atendimento respeitoso e acolhedor para mulheres que fazem sexo com mulheres, e abordando o estigma e as preocupações associadas.

A cartilha também se empenhou em desmistificar mitos comuns sobre a saúde sexual e a orientação sexual, corrigindo informações errôneas e fornecendo esclarecimentos baseados em evidências. A integração de práticas preventivas e orientações sobre métodos de proteção foi realizada com o objetivo de promover a saúde e segurança sexual, refletindo a necessidade de adaptações específicas para a população abordada.

Quanto ao layout e design, foram escolhidas figuras de boa qualidade e alta definição, familiares ao público-alvo, permitindo que os mesmos se identifiquem com a mensagem. Foi elaborada uma capa com imagens, cores e texto atrativo que mostrem a mensagem principal e o público-alvo. As informações da cartilha foram apresentadas com a fonte padrão tamanho 14. No entanto, foram utilizados tamanhos de fonte maiores e menores em algumas seções e figuras para melhorar a atratividade visual e a legibilidade, conforme necessário para enfatizar informações específicas e adequar a apresentação ao conteúdo, em tópicos e subtópicos, usando recursos, como títulos, subtítulos, negritos e marcadores com o intuito de facilitar a compreensão do leitor (Moreira; Nóbrega; Silva, 2003).

Os juízes abordados são especialistas na área de saúde sexual e/ou na construção e validação de tecnologias educativas. Em termos de idade variam de 25 a 42 anos, com uma distribuição que mostra maior concentração em faixas etárias intermediárias. A maioria dos juízes tem entre 36 e 40 anos, representando 50%. No que diz respeito ao sexo, há uma predominância significativa de juízes do sexo feminino, que correspondem a 83,3% da amostra, enquanto os juízes do sexo masculino representam 16,7%. A orientação sexual dos juízes também revela uma diversidade considerável. A maioria dos juízes é heterossexual, representando 80% da amostra, enquanto 20% é bissexuais.

Em relação ao tempo de formação, a maior parte dos juízes tem 14 anos de experiência, correspondendo a 50% da amostra. Outros períodos de formação incluem 19 anos (16,7%), 3 anos (16,7%) e 4 anos (16,7%). No que tange à ocupação atual, todos os juízes estão envolvidos ou já estiveram em atividades relacionadas à docência. A maioria atua em cargos acadêmicos ou de ensino, refletindo uma forte presença na área educacional. Apenas 16,7% dos juízes atuam na área de assistência, enquanto 83,3% estão engajados em docência. Ademais, todos os juízes (100%) possuem experiência na docência, o que indica uma completa imersão no campo educacional.

Em síntese, os juízes descritos são predominantemente do sexo feminino (83,3%), com idades variando de 25 a 42 anos, e apresentam uma experiência significativa em docência. A maioria possui uma



formação acadêmica prolongada, com 50% dos juízes acumulando 14 anos de experiência. A diversidade nas orientações sexuais e nas ocupações atuais revela uma ampla variedade de experiências e perfis profissionais.

Os juízes realizaram a avaliação da cartilha em domicílio, ou em outro local que fosse mais conveniente. Foi estabelecido um prazo de 15 dias para que cada juiz realizasse sua análise, preenchimento do instrumento de avaliação e devolução à pesquisadora por e-mail. Caso o profissional não respondesse no tempo preconizado, seria excluído.

Após a avaliação, a cartilha educativa obteve um Índice de Validade e Clareza (IVC) global de 0,92, o que é considerado aceitável e válido. De acordo com Lobiondo-Wood e Haber (2014), para a análise da consistência interna, um valor mínimo aceitável para o coeficiente Alfa de Cronbach é de 0,7. Assim, um IVC de 0,92 indica uma alta qualidade na validade e clareza da cartilha. Posteriormente, foram analisadas as sugestões recebidas. As recomendações aceitas foram incorporadas na versão final da cartilha, enquanto as sugestões não aceitas foram avaliadas criticamente e justificadamente rejeitadas com base na sua aplicabilidade e relevância para o objetivo do material.

CONCLUSÕES

Conclui-se que a cartilha educativa sobre saúde sexual de mulheres lésbicas e bissexuais é considerada válida em termos de conteúdo e aparência por especialistas. A cartilha educativa tem caráter inovador tendo em vista o conteúdo a ser abordado, a qual visa aperfeiçoar o atendimento à saúde sexual ofertado por profissionais de saúde às mulheres lésbicas e bissexuais. Dessa forma, o material servirá de suporte para os profissionais de saúde e para as mulheres que buscam informações precisas e relevantes, ajudando a esclarecer dúvidas e manejos referentes à saúde sexual de mulheres lésbicas e bissexuais.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP) pelo apoio financeiro, que foi essencial para a realização desta pesquisa. O incentivo da FUNCAP permitiu o desenvolvimento de uma ferramenta educativa que contribuirá significativamente para a promoção da saúde sexual e reprodutiva de mulheres lésbicas e bissexuais.

REFERÊNCIAS

- ALDIANIA, C. B.; SILVA, A. N. S.; QUEIROZ, M. V. O. El impacto de las tecnologías educativas en la formación de profesionales a cargo de la atención neonatal. *Revista Cuidarte*, v. 11, n. 2. DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.954>. Acesso em: 14 ago. 2023.
- CRISPIM, D. J. F.; DIAS, G. S.; LEITE, T. G.; QUEIROZ, T. J. S. A importância do atendimento igualitário para mulheres lésbicas e bissexuais na saúde: um olhar sobre a assistência de enfermagem. *Enfermería Global*. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=200424699004>. Acesso em: 07 out. 2024.
- ECHER, I. C. The development of handbooks of health care guidelines. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 13, n. 5, 2005, p. 754-757. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000500022>. Acesso em: 25 out. 2023.
- MOREIRA, M. F.; NÓBREGA, M. M. L.; SILVA, M. I. T. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 56, n. 2, 2003, p. 184-188.



DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672003000200015>. Acesso em: 25 set. 2023.

OLIVEIRA, M.; SANTOS, J. B. F.; RAMOS, M. C. N.; OLIVEIRA, T. M. A. Invisibilidade, percalços e nuances da homossexualidade feminina. *Revista Científica Multidisciplinar*, v. 2, n. 8, p. e28647, 2021. DOI: 10.47820/recima21.v2i8.647. Acesso em: 15 out. 2023.

PETERS, M. D. J. et al. *The Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual 2020*. Joanna Briggs Institute, 2020.

SILVA, D. D.; CARDOSO, L. A. Cartilhas educativas como meio de comunicação em saúde: o que podemos aprender com a prática educativa? *Caderno de Saúde Pública*. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/article/view/27795/22077>. Acesso em: 07 out. 2024.

SANTANA, R. M.; RIBEIRO, D. M. D.; SILVA, L. E. L. Despreparo dos profissionais de saúde para atender a população LGBT: um desafio a ser enfrentado. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/article/view/2020.48.2.10>. Acesso em: 07 out. 2024.

SOARES, R. M.; PERES, L. B.; DIAS, R. M. O uso de métodos de prevenção para Infecções Sexualmente Transmissíveis em Mulheres que fazem Sexo com Mulheres: desafios e práticas. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/article/view/00935>. Acesso em: 07 out. 2024.

SOUSA, C. S. et al. Educação pós-operatória: construção e validação de uma tecnologia educativa para pacientes submetidos à cirurgia ortognática. 2011. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 166 f. Disponível em: [URL].