



**Pós-Graduação em
Atenção Básica
em Saúde da Família**



YAMILKA MARTIN ORIA

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DE
INFECÇÕES VAGINAIS**

**CAMPO GRANDE/MS
2015**

YAMILKA MARTIN ORIA

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DE
INFECÇÕES VAGINAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul como
requisito para obtenção do título de Especialista em
Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientadora: Dr^a Marisa Dias Rolan Loureiro

**CAMPO GRANDE/MS
2015**

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha família e, especialmente, com grande amor a duas pessoas muito importante para mim, minha mãe e meu filho, por aguardar com paciência e sofrer minha ausência em casa, sempre me apoiando incondicionalmente.

AGRADECIMENTOS

À Deus por estar sempre comigo nos bons e difíceis momentos da minha vida dando-me uma boa saúde e força para fazer este trabalho;

À toda minha família, os meus colegas, por todo seu apoio incondicional e motivação;

À minha orientadora Dr^a Marisa Dias Rolan Loureiro por todas as diretrizes e por ter mostrado o caminho certo ao longo do tempo do curso e para a realização deste trabalho.

“A verdadeira educação consiste em pôr o descoberto ou fazer atualizar o melhor de uma pessoa. Que livro melhor que o livro da humanidade?” (Mahatma Gandhi).

RESUMO

As infecções vaginais (IV) acometem mulheres de todas as idades, principalmente causadas por fungos, independente de sua atividade sexual é uma das principais razões para a procura de um médico especialista. Diante do exposto, este projeto de intervenção tem por objetivo aplicar um programa de intervenção educativa sobre a IV dirigido a adolescentes e mulheres do Posto de Saúde da Família (PSF) de Teresina de Goiás, estado de Goiás, identificar adolescentes e mulheres da áreas adscrita do PSF que possuem históricos de IV e detectar o conhecimento da clientela do PI sobre a temática. Foi realizado um levantamento de adolescentes e mulheres da área adscrita com IV, aplicado uma avaliação de conhecimento (pré e pós intervenção educativa) e ações de educação em saúde abrangendo vários temáticas relacionados a IV. Participaram do PI 50 adolescentes e mulheres e toda equipe do PSF, houve um aumento do conhecimento sobre IV de 30% para 98% após as ações educativas. Almeja-se que os sujeitos da pesquisa de posse de maior conhecimento sobre a doença e de suas possíveis complicações, compreendam a necessidade da realização da prevenção e tratamento adequado e sejam divulgadores de informações sobre IV realizando promoção à saúde.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Educação em Saúde; Promoção da Saúde; Saúde da Família.

ABSTRACT

Vaginal infections (IV) affect women of all ages, mainly caused by fungi, regardless of their sexual activity is a major reason for seeking a medical expert. Given the above, this intervention project aims to apply an educational intervention program on IV directed to adolescents and women of the Family Health Center (PSF) of Teresina de Goiás, Goiás state, identify adolescents and women of the enrolled areas FHP enjoying historical IR and detect the knowledge of the IP clients on the subject. A survey of adolescents and women enrolled area with IV, applied an assessment of knowledge (before and after educational intervention) and health education activities covering various topics related to IV. Participated in the PI 50 adolescents and women and all the PSF team, there was an increased knowledge of IV from 30% to 98% after the educational activities. One hopes that the subjects of greater knowledge of possession of research on the disease and its complications understand the need to carry out prevention and appropriate treatment and are promoters of information about IV conducting health promotion.

Keywords: Women's Health; Health Education; Health Promotion; Family Health.

SUMÁRIO

1-ASPECTOS INTRODUTÓRIOS-----	08
1.1-Introdução-----	08
1.2-Objetivo geral -----	11
1.3-Objetivos específicos -----	11
2-ANÁLISE ESTRATÉGICA -----	13
3-IMPLANTAÇÃO DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO-----	15
4- CONSIDERAÇÕES FINAIS-----	19
REFERENCIAS- -----	20
APÊNDICES -----	22

1 ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

1.1 Introdução

As infecções vaginais (IV) são responsáveis por sinais e sintomas bastante desagradáveis nas mulheres, que muitas vezes provocam grande desconforto orgânico e psicossociais para a vida das mesmas¹.

A vagina humana contém uma microbiota endógena normal que são muito importantes para manter o equilíbrio e hemóstases do meio vaginal, que embora se comporte de forma não ofensiva, em alguns momentos são capazes de tornarem-se suficientemente agressivos para a mulher, provocando sérias doenças infecciosas². Os micro-organismos exógenos da genitália externa da mulher, só causarão a infecção genital depois de interagir com a microbiota endógena vaginal quando então é rompido os mecanismos de defesa vaginal.

As vaginoses bacteriana (VB) e em todo mundo uma das causas mais comuns de IV em mulheres sexualmente ativas e em idade reprodutivas³. As queixas vulvovaginais na infância e adolescência são umas motivos de constantes visitas ao médico, pediatra e/ou ginecologista. Os adolescentes e jovens constituem o grupo mais vulnerável às doenças sexualmente transmissíveis (DST) no mundo atual, essa vulnerabilidade deve-se a razões biológicas, comportamentais, cognitivas e psicossociais⁴.

Quanto às razões biológicas, destacam-se nas adolescentes do sexo feminino as características do colo uterino, que apresenta o epitélio colunar estendido à sua superfície externa (ectopia) nos primeiros anos após a menarca, o que o torna mais susceptível a infecção por agentes causadores das DST⁵. Além disso, os adolescentes são considerados imunologicamente imaturos se comparados aos adultos. Como foram menos expostos previamente às DST face à sua baixa idade, ainda não desenvolveram anticorpos, e quando expostos pela primeira vez, são mais susceptíveis à infecção⁶.

O processo inflamatório e/ou corrimento vaginal acontece diretamente da interação entre a microbiota vaginal normal, o metabolismo microbiano, o estado

hormonal e a resposta imune do hospedeiro. Além disso, outros co-fatores, como o muco cervical, a transudação da parede vaginal e as células epiteliais podem influir na produção do corrimento vaginal⁷.

A vagina e o colo uterino contêm um grande número de espécies bacterianas aeróbias e anaeróbias que podem causar a inflamação cérvico-vaginal, muitas vezes acompanhada de secreção e mau odor². Os fatores que podem contribuir para distúrbios na composição da microflora vaginal são: idade, fase do ciclo menstrual, gravidez, menopausa, estado emocional, hábitos de higiene, uso de absorventes vaginais, ritmo de atividade sexual, quantidade de parceiros sexuais, alteração do PH vaginal (causada por ejaculação ou no uso de duchas), uso de contraceptivos hormonais e não hormonais, uso de drogas, utilização de antibióticos ou espermicidas⁸.

Existem seis tipos de processos patológicos que causam IV, acompanhadas por corrimento. Essas infecções podem ou não ser percebido pela mulher, são elas: VB, a candidíase, e a tricomoníase que produzem corrimentos que se exteriorizam através da vagina e a vulva; clamídia, o micoplasma e a neisseria gonorréia que produzem corrimentos que ficam ao redor do cérvix, a entrada do útero onde a mulher não pode perceber⁹.

Em mulheres em idade reprodutiva, a causa mais comum de corrimento vaginal é a VB, em que muitas delas são assintomáticas e segundo a *American College of Obstetricians and Gynecologists*¹⁰, acomete 27, 4% das mulheres, além disso, sabe-se que as mesmas possuem um risco mais alto de infecção do trato urinário. Uma das razões mais comuns de assistência da mulher a consulta com o ginecologista são os sintomas vaginais¹⁰.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS)¹¹, foram estimados mundialmente no ano de 1999, considerando na faixa etária de 15 a 49 anos 9,5 milhões de casos de IV, dos quais 92 milhões ocorreriam na América Latina e no Caribe. Nos Estados Unidos da América do Norte, estima-se a ocorrência de três a quatro milhões de casos novos a cada ano.

Para a mesma organização, por dia, no mundo, um milhão de pessoas infecta-se com DST, sendo que percentual variável de 80 a 90% delas vivem em

países em desenvolvimento, em que é mais difícil concluir o diagnóstico. As mulheres são biologicamente mais susceptíveis às DST, e a maioria é assintomática. No mundo todo, uma das causas mais comuns de IV, em mulheres em idade fértil, é a VB¹¹.

No Brasil¹², as estimativas da OMS, de infecções DST na população sexualmente ativa, a cada ano é de:

- Sífilis: 937.000;
- Gonorreia: 1.541.800;
- Clamídia: 1.067.200;
- Herpes Genital: 670.900;
- HPV: 685.400.

Frequentemente as DST são pouco sintomáticas e quando aparecem sintomas normalmente eles são inespecíficos. Além disso, o estigma social associado a estas doenças dificulta a procura aos serviços médicos, o que diminui ou subestima substancialmente o número de novos casos¹³. Ao longo da vida, quase 75% das mulheres apresentarão pelo menos um episódio de infecção do trato genital inferior e 40 a 50% destas mulheres possuem episódios recorrentes. Mesmo tomando por base números subestimados de VB, os custos com cuidados a essas pacientes, chegam a 80 milhões de dólares por ano¹⁰.

No Brasil, são escassos os dados epidemiológicos em relação às DST, pois apenas a Aids, infecção pelo HIV, sífilis (congenita, em gestantes, adquirida) são doenças de notificação compulsória¹².

A real frequência dos corrimentos na população em geral é difícil de ser mensurada, porém estima-se que seja de 5-15% em clínicas ginecológicas em geral, enquanto que, em clínicas especializadas em DST, possa atingir 32-64%. Observa-se maior frequência na população sexualmente ativa e na raça negra¹⁴. Em estudo realizado na zona rural do Nordeste brasileiro, observou-se uma alta prevalência de VB e tricomoníase (15% e 10%, respectivamente), sendo que 51% das mulheres apresentaram pelo menos uma DST¹⁵.

Na atenção básica (AB) as IV em adolescentes e mulheres adultas encontram-se entre as primeiras causas de consultas, tendo uma incidência muito maior em mulheres jovens com vida sexual ativa, porém também é encontrado em adolescentes virgens. No Posto de Saúde da Família (PSF) Teresina de Goiás/GO há um total de 1.337 mulheres, dentre as quais 204 (15,25%) apresentaram casos de IV. No entanto, nota-se que essa doença é sub-diagnosticada, sendo em parte por receio das mulheres em procurar o serviço de saúde, ou mesmo pela ausência de sintomatologia da mesma. Neste sentido, é notória a necessidade de aprimorar o nível de conhecimento da população através da implantação de um programa de melhoraria da educação sexual na AB, permitindo a participação ativa por partes dos profissionais de saúde e usuários.

Estes aspectos motivaram a realização deste projeto de intervenção (PI), que propõe um modelo de intervenção para ampliar os conhecimentos sobre IV em mulheres e adolescentes assistidas no Posto de Saúde Teresina de Goiás/GO, e ajudar a melhorar a percepção de riscos em relação a essa doença além de promover mudanças de condutas sobre o processo saúde doença da mesma.

Com as intervenções desse PI, espera-se criar ferramentas educativas que garantam um maior esclarecimento sobre a prevenção, promoção e recuperação de saúde no que tange as IV. Para isso, a intervenção se fará das mais diferentes formas e abordagens de modo a alcançar em plenitude o objetivo proposto superando preconceitos e mitos em relação à temática.

1.2. Objetivos

1.2.1 Geral

- Aplicar um programa de intervenção educativa sobre a IV dirigido a adolescentes e mulheres do PSF Teresina de Goiás/GO.

1.2.2 Específicos

- Identificar adolescentes e mulheres da áreas adscrita do PSF Teresina de Goiás que possuem históricos de IV;
- Detectar o conhecimento da clientela do PI sobre a temática antes e após a aplicação da intervenção educativa;

2- ANÁLISE ESTRATÉGICA

O PSF Teresina de Goiás/GO dispõe de uma equipe multidisciplinar formada pela médica (responsável pelo PI), enfermeiro, farmacêutico, auxiliar de farmácia, dois técnicos de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde (ACS). A unidade abrange em sua área de atuação um número de 1.940 usuários, dos quais 1.337 são mulheres. Vale salientar que 15% das mesmas apresentaram sintomatologias referentes de IV.

Logo, torna-se notório a necessidade de se realizar a uma intervenção educativa sobre IV para ampliar os conhecimentos sobre essa temática na referida população assistida pelo PSF Teresina de Goiás/GO, assim sendo as ações foram planejadas para serem desenvolvidas durante o período de março a julho 2014.

A princípio, a ação educativa será direcionada e realizada a um grupo de mulheres com IV. Para se atingir os objetivos propostos, serão realizados os seguintes procedimentos:

No mês de março de 2014, será realizada uma reunião com todos os integrantes da equipe de saúde do PSF Teresina de Goiás/GO, onde será apresentado o PI com seus objetivos e propostas de ação, como identificar, entre as pessoas cadastradas e assistidas na unidade de saúde, as mulheres acima de 15 anos que apresentam IV. A médica responsável pelo PI, fará o levantamento nos prontuários, para identificar as mulheres/adolescentes com IV. O recrutamento para participação será realizado pelos ACS e demais profissionais da equipe que atuarão por meio da visita domiciliar (VD) as mulheres na primeira semana de abril/2014 onde serão entregue os convites (Apêndice 1) e agendados os encontros.

As mulheres serão convidadas a participar das ações educativas e ao concordarem, inicialmente responderão a um questionário (Apêndice 2) para avaliar o seu conhecimento sobre IV.

Após as VD dos ACS (que realizaram o convite), no mês de abril/2014 será realizada outra reunião com o grupo de mulheres e adolescentes que participarão do PI, para apresentação dos profissionais participantes da ação, e da exposição dos temas de interesse para as atividades de educação em saúde. Nesse momento será

apresentado também o cronograma de exceção (duração dos encontros educativos e horários). Além disso, será explicada a metodologia a ser utilizada nas sessões das atividades, bem como sua duração (três meses), as quais serão efetuadas todas as quintas-feiras na Academia de Saúde do município no horário das 14:00 às 15:00 horas.

No mês de maio/2014, será aplicado o programa de intervenção educativa que abordará os aspectos mais importantes sobre IV, abordando os seguintes temas: 1. O que é IV? 2. Quais são os sinais e sintomas de uma IV? 3. Quais as condutas de risco? 4. O que deve ser feito no caso se tenha uma IV? 5. Diante de uma IV pode-se realizar uma ducha vaginal? 6. O que deve ser feito para evitar uma IV?

Concluída a intervenção, aplicar-se-á novamente o questionário de conhecimento sobre os temas discutidos, avaliando assim o nível de conhecimento adquiridos pelas participantes após o PI (pós-teste).

3- IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

Em uma primeira reunião realizada no dia 21/03/2014, com todos os integrantes da equipe de trabalho do PSF Teresina de Goiás/GO, coordenada pela médica responsável pelo PI, foi apresentado o mesmo com ações educativas a respeito do processo saúde-doença de IV em adolescentes e mulheres adultas, seus principais objetivos, as atividades que a serem realizadas, cronograma de execução e distribuição de atribuições entre os componentes da equipe.

A médica responsável pelo PI, apresentou o levantamento dos prontuários das mulheres e adolescentes que tiveram com diagnóstico IV e foi acordado que caberia aos ACS, a realização das VD, para as selecionadas, convidando-as a participar do PI, entregando o convite (Apêndice 1), explicando os objetivos do mesmo, condução e cronograma.

No período de 08 a 11/04/2014, foram realizadas as VD pelos seis ACS em suas respectivas áreas, sendo visitadas 50 adolescentes/mulheres, sendo convidadas a participar do PI.

No dia 18/04/2014, ocorreu a **1ª Reunião com o Grupo de Mulheres e Adolescentes**, participaram as 50 adolescentes/mulheres (todas as convidadas) , houve o acolhimento, apresentação dos profissionais envolvidos na ação, temas a serem discutidos, metodologia a ser empregada e cronograma de execução e duração de três meses. Foi acordado que as reuniões do Grupo aconteceria todas as quintas feiras, na Academia de Saúde do município, no horário das 14:00 a 15:00 horas.

Em 01 de Maio/2014, ocorreu a **2ª Reunião com o Grupo de Mulheres e Adolescentes**, iniciando as atividades do PI, após o acolhimento das participantes, houve distribuição dos materiais para um jogo interativo para motivar a participação das mesmas, também foi explicada a técnica a ser utilizada para a coleta de dados e se aplicou um questionário (Apêndice 1) abordando os seguintes temas:

1. O que é IV?
2. Quais são os sinais e sintomas de uma IV?

3. Quais as condutas de risco?
4. O que deve ser feito no caso se tenha uma IV?
5. Diante de uma infecção vaginal pode-se realizar uma ducha vaginal?
6. O que deve ser feito para evitar uma IV?

Com este pré-teste, obteve-se seguinte resultado, apenas 30% das respostas foram corretas, demonstrando o baixo nível de conhecimento das mulheres participantes do PI sobre a temática.

No dia 8 de maio/2014, aconteceu o **3ª Reunião, com o Grupo de Mulheres e Adolescentes**, com ação educativa, no local previsto, participaram a equipe de saúde integrante do PI completa, o seja seus 12 membros, e todas as mulheres/adolescentes participantes do projeto (n=50).

Neste encontro a médica responsável pelo PI e a enfermeira, aplicando a metodologia de roda de conversa e exposição dialogada, discutiram o conceito da doença, classificação, formas de transmissão, sinais e sintomas das IV causadas por cândidas e tricomonas, houve debate entre os participantes e esclarecimentos de dúvidas quanto às formas de transmissão. Ao final todos avaliaram a reunião como satisfatória e com os objetivos alcançados.

Em 15 de maio/2014, houve a **4ª Reunião com o Grupo de Mulheres e Adolescentes**, na Academia da Saúde do município, utilizou a metodologia de roda de conversa, coordenada pela médica responsável pelo PI, onde participaram todos os integrantes da equipe de saúde e as 50 participantes do PI, elas expressaram seus conhecimentos até esse momento, após foi projetado um vídeo com as principais características das IV em geral, e houve discussão sobre o tema. O grupo encontrava-se motivado, interessado e avaliaram a reunião como produtiva.

No dia 22 de maio/2014, **5ª Reunião com o Grupo de Mulheres e Adolescentes**, a mesma coordenada pela médica responsável pelo PI, foi realizada uma roda de conversa e exposição dialogada pela médica e enfermeira, onde participaram os 12 integrantes da equipe de saúde e 49 mulheres participantes do PI, faltou uma por se encontrar doente. O tema desenvolvido foi: os fatores de risco, as complicações e prevenção das IV em geral, houve participação ativa do grupo,

troca de experiências e esclarecimento de dúvidas. A avaliação da reunião mais uma vez foi satisfatória.

Em 29 de maio/2014, **6ª Reunião com o Grupo de Mulheres e Adolescentes**, foi feito um jogo educativo (caça ao tesouro) realizado pela médica responsável pelo PI e duas técnicas de enfermagem onde participaram 10 mulheres, o jogo consistia na elaboração de 10 perguntas numa folha de papel, com os seguintes temas: as complicações e fatores de risco das IV, as respostas foram coladas em tarjetas e escondidas em diferentes lugares do local, após a leitura da pergunta os participantes sairão em busca da resposta solicitada (tesouro). O participante que achou a resposta ganha pontos. Para cada pergunta realizada a médica e as duas técnicas de enfermagem fizeram as explicações/orientações necessárias. As mulheres/adolescentes participantes expressaram sua satisfação pela atividade.

Em outra atividade realizada o dia 05 de Junho/2014, **7ª Reunião com o Grupo de Mulheres e Adolescentes**, foi conduzida pela médica responsável pelo PI, farmacêutico e a enfermeira, onde participaram as 50 mulheres e os seis ACS, utilizou a metodologia de exposição dialogada sobre o tratamento geral e o específico das diferentes formas clínicas de IV. Para finalizar a atividade houve o esclarecimento das dúvidas apresentadas pelos participantes. Os ACS fizeram uma oficina sobre a técnica correta de colocação do preservativo masculino, discutiram com o grupo os panfletos relacionados com o tema e distribuíram preservativos (camisinhas).

No dia 12 de junho/2014, **8ª Reunião com o Grupo de Mulheres e Adolescentes**, foi o último encontro com a equipe de saúde e todas as mulheres participantes do PI compareceram, onde se aplicou novamente o questionário inicial (pós-teste), no qual o resultado foi de 98% das respostas foram corretas, atingido se totalmente os objetivos propostos. Em uma roda de conversa, facilitada por todos os membros da equipe, foi aberto para esclarecimento de dúvidas e aberto para avaliação das atividades desenvolvidas.

Com este PI pretendeu-se melhorar a percepção de riscos em relação às IV, além de promover mudanças de condutas sobre o processo saúde-doença das mesmas. Com esse trabalho, espera-se criar ferramentas educativas que garantam

um maior esclarecimento sobre a prevenção, promoção e recuperação de saúde no que tange as IV. Para isso, a intervenção se fez das mais diferentes formas e abordagens de modo a alcançar em plenitude os objetivos propostos, superando preconceitos e mitos em relação à temática, lograr uma melhor promoção dos grupos de educação em saúde, uma abordagem mais profunda das IV, a realização VD levando a toda a comunidade a informação sobre esta doença, e garantir que a população tenha conhecimento total das IV, quais são seus fatores de risco, suas complicações e como evitá-las. Assim, poder reduzir o alto índice da doença.

4- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os objetivos propostos com este PI forem cumpridos na íntegra, houve integração com a equipe de saúde do PSF Teresina de Goiás para a abordagem das IV da comunidade, por meio das oito ações educativas realizadas ocorreu o aumento do nível de conhecimento das adolescentes/mulheres participantes da intervenção, de 30% para 98% sobre o tratamento adequado para essa doença, os fatores de risco, e sua prevenção, diminuindo se o número de novos casos de IV entre essas.

Concluimos que há muito trabalho educativo por fazer junto a população do município e devem ser realizadas propostas de plano de ação para dar resposta á toda a problemática de saúde encontrada na população abordada, precisando se expandir as intervenções educativas na atenção primária á saúde.

Destaca-se a importância do trabalho em equipe multidisciplinar, somando conhecimentos e esforços para que as ações educativas tenham seus objetivos alcançados e também com alternativa de educação continuada e estabelecimento de vínculo com a comunidade.

Espera-se que a população atingida pelo PI (50 adolescentes/mulheres) possam tornar-se divulgadoras de conhecimentos sobre IV e promotoras de saúde.

REFERÊNCIAS

- 1- Santos, W.H.. Secnidazol, Tioconazol e Tinidazol no tratamento das vulvovaginites. Revista Rx, São Paulo , n.1 , p. 6-8, jan./fev. 2007
- 2-Minas Gerais, Conselho Regional de Farmácia. Infecção vaginal por Gardnerella vaginalis. Belo Horizonte, MG; CRFMG, 2009.
- 3-Cerri, C.R. Doenças Sexualmente Transmissíveis; Infecção por Gardnerella .Divinópolis, 2009.
- 4- Shrier, L.A. Sexually transmitted diseases in adolescents: biologic, cognitive, psychologic, behavioral, and social issues. Adol Med Clin. 2004;15:1-22
- 5- Gerverber, M.A, Biro, F.M. Adolescentes e doenças sexualmente transmissíveis: Ped Clin North Amer, 1999;46:751-71.
- 6- Shrier L, Bowman F, Lin M, Crowley-Nowick P. Mucosal immunity of the adolescent female genital tract. J Adoles Health 2003; 32:183-86.
- 7- Lepargneur, J,P, Rousseau, V. Protective role of the Doderlein flora. J Gynecol Obstet Biol Reprod, v, n.5 p.485-494, set 2002.
- 8- Koss, L.G; Gompel,C. Introdução á citopatologia ginecológica; com correlações histopatológicas e clínicas. São Paulo; Roca ,2006
- 9-Nyirjesy,P. Vulvovaginal candidiasis and bacterial vaginosis. Infect Dis Clin North Am., v.22, n.4, p.637-652, dez.2008.
- 10- American College Of Obstetricians And Gynecologists.Practice Bulletin n 72 ;vaginitis. Obstet Ginecol, v.107, p1195-1206, 2006.
- 11- Best D, Ford C.A, Miller, W.C. Prevalence of Chlamydia trachomatis and Neisseria gonorrhoeae infection in pediatric private practice. Pediatrics.2001; 108(6): E103.
- 12- Brasil, Manual de doenças sexualmente transmissíveis, Ministério da Saúde, Brasília, 2006, cap11.

13- Gerbase, A.C, Rowley, J.T, Martins, T.E. Global epidemiology of sexually transmitted diseases. Lancet 1998; 351 (suppl III):2-4.

14-Ching S, Nguyen, P.H. Vaginitis. 2004; November 25. Available Internet <http://www.eMedicine.Com>

15-Lima, S.V., Mesquita, A.M, Cavalcante, F.G, et al. Sexually transmitted infections in a female population in rural north-east Brazil: prevalence, morbidity and risk factors. Trop Med Int Health 2003; 8:595-603.

APÊNDICES

Convite para adolescentes e mulheres participarem do PI

TERESINA DE GOIÁS

CONVITE

A equipe de saúde do PSF Teresina de Goiás/GO tem o prazer de convidá-la, para participar do projeto de intervenção: **INTERVENÇÃO EDUCATIVA NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DE INFECÇÕES VAGINAIS**. O objetivo do mesmo é aumentar seus conhecimentos sobre as infecções vaginais.



Participe

Data: dia 18 de Abril, quinta-feira, às 14h.

Local: Academia de Saúde de Teresina de Goiás/GO

Informações: Dr^a Yamilka - Contato: 34671190

APÊNDICE 2

Questionário avaliação de conhecimento pré e pós-teste

Este questionário destina-se a uma pesquisa de seus conhecimentos, cujo tema é o estudo das infecções vaginais.

INSTRUÇÕES

- 1- O questionário possui 6 questões, cada uma referente às infecções vaginais.
- 2- Não é necessário nenhum tipo de identificação sua, se você assim o desejar.

Questões:

1. O que é infecção vaginal?
2. Quais são os sinais e sintomas de uma infecção vaginal?
3. Quais as condutas de risco?
4. O que deve ser feito no caso se tenha uma infecção vaginal?
5. Diante de uma infecção vaginal pode-se realizar uma ducha vaginal?
6. O que deve ser feito para evitar uma infecção vaginal?