



**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA
CURSO DE MEDICINA**

**JONES JOSÉ AIRES PEDREIRA
SABRINA CARVALHO RIBEIRO**

**PREVALÊNCIA DE DOENÇAS VULVOVAGINAIS EM ACADÊMICAS DE
MEDICINA DO 1º AO 8º PERÍODO DA FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL - TO**

PORTO NACIONAL - TO

2018

**JONES JOSÉ AIRES PEDREIRA
SABRINA CARVALHO RIBEIRO**

**PREVALÊNCIA DE DOENÇAS VULVOVAGINAIS EM ACADÊMICAS DE
MEDICINA DO 1º AO 8º PERÍODO DA FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL - TO**

Projeto de Pesquisa submetido ao curso de Medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto – ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para obtenção do Grau de Bacharel em Medicina.

Área: Ginecologia

Orientadora: Prof^a. Dra. Ana Virgínia Gama

PORTO NACIONAL- TO

2018

**JONES JOSÉ AIRES PEDREIRA
SABRINA CARVALHO RIBEIRO**

**PREVALÊNCIA DE DOENÇAS VULVOVAGINAIS EM ACADÊMICAS DE
MEDICINA DO 1º AO 8º PERÍODO DA FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL - TO**

Projeto de Pesquisa submetido ao curso de Medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto – ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para obtenção do Grau de Bacharel em Medicina.

Orientadora: Prof^a. Dra. Ana Virgínea Gama

BANCA EXAMINADORA

APROVADO EM: __/__/__

Prof^a. Dra. Ana Virgínia Gama – Orientadora
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto

Especialista Flávia Silvério de Souza – Examinador 1
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto

Daniele Pires Nascimento – Examinador 2
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto

PORTO NACIONAL – TO

2018

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

VB – Vaginose Bacteriana

FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos

ITPAC - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto

CVV – Candidíase Vulvovaginal

HIV – Human Immunodeficiency Virus

TCLE – Termo de Consentimento Livre Esclarecido

IES – Instituição de Ensino Superior

CEP – Comitê de Ética e Pesquisa

CNS – Conselho Nacional de Saúde

DVV – Doenças Vulvovaginais

TO - Tocantins

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Cronograma de execução da pesquisa

Quadro 02 - Orçamento de recursos

RESUMO

Introdução – A vulvovaginite é definida como toda alteração inflamatória e/ou infecciosa do trato genital feminino inferior, se manifestando por meio de corrimento vaginal, associado a um ou mais dos seguintes sintomas inespecíficos: leucorréia, prurido, disúria e dispareunia. Na maioria dos casos, o corrimento vaginal corresponde as vulvovaginites infecciosas, sendo as mais comuns a vaginose bacteriana (VB) (20 a 50% dos casos), candidíase vaginal (17 a 39% dos casos) e tricomoníase. **Objetivos** - Identificar as principais doenças vulvovaginais e principais fatores de risco que acometem acadêmicas do curso de medicina da FAPAC/ITPAC Porto nacional e estabelecer a interferência na qualidade de vida das mesmas. **Metodologia** – Trata-se de uma pesquisa quanti-qualitativa com abordagem descritiva exploratória, sendo que a população será composta por acadêmicas do 1º ao 4º ano do curso de Medicina da IES. Para a obtenção dos dados será aplicado um instrumento adaptado com base no artigo: “Avaliação do nível de conhecimento de discentes dos cursos superiores da saúde a respeito da candidíase vaginal”. **Resultados esperados** – Espera-se que com os dados colhidos e posteriormente analisados, encontre-se como doenças vulvovaginais mais frequentes dentre as acadêmicas a Candidíase Vulvovaginal, a Tricomoníase e a Vaginose Bacteriana. Além disto, é esperado que fatores como estresse, uso de roupas sintéticas, uso de anticoncepcionais orais e absorventes íntimos sejam fatores desencadeantes de tais doenças.

Palavras chave: Candidíase Vulvovaginal. Vulvovaginite. Vaginose Bacteriana. Tricomoníase.

ABSTRACT

Introduction – Vulvovaginitis is defined as any inflammatory and/or infectious alteration of the lower female genital tract, manifesting vaginal discharge, associated with one or more of the following nonspecific symptoms: Leucorrhea, pruritus, Dysuria and dyspareunia. In most cases, vaginal discharge corresponds to infectious vulvovaginitis, the most common being bacterial vaginosis (VB) (20 to 50% of cases), vaginal candidiasis (17 to 39% of cases) and trichomoniasis. **Objective** -Identify The main vulvovaginal diseases and main risk factors that affect academic medical course at FAPAC/ITPAC of city Porto Nacional - TO and establish the interference in their quality of life. **Methods** – This is a quantitative-qualitative research with an exploratory descriptive approach, and the population will consist of academics from the 1st to the 4th year of the medical course of the HEI. To Obtain the data will be applied an adapted instrument based on the article: "Assessment of the level of knowledge of students of higher health courses regarding vaginal candidiasis". **Expected Results** – It is hoped that with the data collected and subsequently analyzed, it is found as the most frequent vulvovaginal diseases among the academics to vulvovaginal candidiasis, trichomoniasis and bacterial vaginosis. Moreover, it is expected that factors such as stress, use of synthetic clothing, use of oral contraceptives and intimate tampons are triggering factors of such diseases.

Keywords: Vulvovaginal candidiasis. Vulvovaginitis. Bacterial vaginosis. Trichomoniasis.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	1
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	2
1.2 HIPÓTESE	2
1.3 JUSTIFICATIVA	3
2 OBJETIVOS	4
2.1 OBJETIVO GERAL	4
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
3 REFERENCIAL TEÓRICO	5
3.1 EVOLUÇÃO HISTÓRICA.....	5
3.2 DOENÇAS VULVOVAGINAIS	6
3.3 TRATAMENTOS	9
4 METODOLOGIA	12
4.1 DESENHO DO ESTUDO	12
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	12
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	12
4.4 CRITÉRIOS.....	12
4.4.1 Critérios de inclusão	12
4.4.2 Critérios de exclusão.....	13
4.5 PROCEDIMENTOS	13
4.5.1 Instrumentos de pesquisa e estratégias de aplicação e análise a apresentação de dados.....	13
4.5.2 Variáveis	14
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA.....	15
6 ASPECTOS ÉTICOS.....	16
6.1 RISCOS	16
6.2 BENEFÍCIOS	16
7 DESFECHOS	17
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO.....	17
7.2 DESFECHO SECUNDÁRIO	17

8 CRONOGRAMA	19
9 ORÇAMENTO	20
REFERÊNCIAS	22
APÊNDICES	24
APÊNDICE A: QUESTIONÁRIO	24
APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	27
APÊNDICE C: TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL DA INSTITUIÇÃO	30
APÊNDICE D: CARTA DE ENCAMINHAMENTO AO CEP	31
APÊNDICE E: TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PARTICIPANTE 	32
APÊNDICE F: TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL DA INSTITUIÇÃO	33
APÊNDICE G: TERMO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA	34

1 INTRODUÇÃO

A vagina é o canal do órgão sexual feminino que, em condições normais, apresenta um corrimento vaginal fisiológico, contendo um grande número de microrganismos comensais e sendo passível de mudanças, que variam em aspecto e volume de acordo com a faixa etária e as diferentes fases do ciclo em resposta aos hormônios sexuais (ADAD et al., 2001). Alterações do balanço da flora vaginal podem criar um ambiente favorável para o aparecimento de vulvovaginites, (SOARES et al., 2017) um dos motivos mais comuns para consultas ginecológicas (ADAD et al., 2001) e dermatológicas na atenção primária e em clínicas especializadas, nas quais constitui 25% das consultas segundo Ministério da Saúde (2006).

De acordo com o Ministério da Saúde (2006) a vulvovaginite é definida como toda alteração inflamatória e/ou infecciosa do trato genital feminino inferior, se manifestando por meio de corrimento vaginal, associado a um ou mais dos seguintes sintomas inespecíficos: leucorréia, prurido, disúria e dispareunia. (ADAD et al., 2001; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). Na maioria dos casos, o corrimento vaginal corresponde as vulvovaginites infecciosas, sendo as mais comuns a vaginose bacteriana (VB) (20 a 50% dos casos), a candidíase vaginal (17 a 39% dos casos) (FEUERSSCHUETTE et al., 2010) e a tricomoniase (BARDIN et al., 2013; SOARES et al., 2017).

Estima-se que aproximadamente 75% das mulheres adultas apresentem pelo menos um episódio de doenças vulvovaginais em sua vida, sendo que destas, 40% a 50% vivenciarão novos surtos e 5% irão atingir caráter recorrente. Além disso, dentre as principais complicações ginecológicas e obstétricas das vulvovaginites estão doenças graves, como doença inflamatória pélvica, celulite pós-histerectomia, endometrite pós-aborto, corioaminionite e trabalho de parto prematuro (OLIVEIRA et al., 2008).

Diante deste contexto histórico, quando se trata da saúde da mulher, as infecções ginecológicas requerem atenção especial, por serem problemas de saúde pública e por apresentar diversos riscos nos quadros de complicações e implicações psicológicas, financeiras e sexuais que envolvem o bem-estar da paciente (SOARES et al., 2017).

Neste sentido, Cavalcante et al. reforça em seu estudo a necessidade de valorizar a doença como importante causa de comprometimento da saúde da mulher que traz desconfortos pelos sintomas apresentados e, quando não adequadamente tratados, pode tornar-se recorrente, bem como levar a agravos à saúde (OLIVEIRA et al., 2008).

Dessa forma, considerando que a população de acadêmicas apresenta fatores de risco importantes para desenvolver um padrão irregular da microbiota vaginal, com alta prevalência de doenças vulvovaginais, como candidíase, vaginose bacteriana e tricomoniase, e ainda pelo impacto que podem causar na qualidade de vida, esta pesquisa visa levantar o histórico de doenças vulvovaginais associadas a seus fatores de risco e avaliar os impactos que podem acarretar a qualidade de vida das acadêmicas do curso de medicina da FAPAC/ITPAC Porto Nacional.

Assim, no tocante ao desenvolvimento desta pesquisa, será utilizado o caráter exploratório, através da aplicação de questionários, como o do artigo: “Avaliação do nível de conhecimento de discentes dos cursos superiores da saúde a respeito da candidíase vaginal”, com a finalidade de averiguar os impactos gerados pela doença no dia a dia daquela classe, fazendo ainda uma associação entre as enfermidades e seus fatores de risco.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Os fatores de risco para o desenvolvimento de doenças vulvovaginais estão presentes na vida das acadêmicas do curso de medicina da FAPAC/ITPAC Porto Nacional – TO?

1.2 HIPÓTESE

Devido ao histórico das diversas complicações de doenças vulvovaginais, associados aos fatores de risco como o uso de roupas íntimas mais justas, uso de contraceptivos e a temperatura elevada, suspeita-se que as acadêmicas do curso de medicina da FAPAC/ITPAC Porto Nacional, possuem tendência a desenvolver doenças vulvovaginais, caracterizando assim um impacto negativo em sua qualidade de vida enquanto estudantes.

1.3 JUSTIFICATIVA

As doenças vulvovaginais são intercorrências frequentes que comprometem a saúde da mulher e que levam a desconfortos pelos sintomas apresentados que, quando não adequadamente tratados, podem adquirir caráter recorrente, bem como levar a agravos à saúde. Diante disso, propõe-se realizar um estudo exploratório afim de elucidar a história de doenças vulvovaginais e seus fatores de risco associados em acadêmicas. Além disso, busca-se avaliar o impacto das doenças vulvovaginais na qualidade de vida das acadêmicas do curso de medicina da FAPAC/ITPAC Porto, para propor estratégias que amenizem a ocorrência dessas doenças.

A FAPAC ITPAC Porto Nacional, receberá todos os resultados referentes ao projeto de pesquisa, visando elucidar uma realidade local para que através de uma ação conjunta seja possível buscar melhorias para o atual quadro de queixas ginecológicas entre suas estudantes, já que o fator psicológico do acadêmico influi em seu desempenho e formação.

O interesse pelo tema surgiu através da percepção de considerável número de relatos significativos, envolvendo queixas ginecológicas recorrentes entre as acadêmicas da instituição. Resultando no acarretamento do bem-estar e qualidade de vida dessas acadêmicas.

Desse modo, na condição de acadêmicos de medicina, temos um olhar diferenciado sobre esse grandioso número de queixas ginecológicas e evidenciamos a preocupação com a saúde das estudantes. Através deste projeto de pesquisa busca-se elucidar os possíveis fatores de risco que estariam desencadeando esse quadro na instituição e propor uma intervenção.

Acreditando que infecções ginecológicas requerem uma atenção maior, no que se diz respeito a saúde feminina, por implicarem possíveis mudanças psicológicas, financeiras e sexuais nas acadêmicas, este projeto traz uma oportunidade de contribuir para a saúde das acadêmicas, atentando-se para a adoção de medidas que minimizem a exposição aos fatores de risco.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar as principais doenças vulvovaginais e principais fatores de risco que acometem acadêmicas do curso de medicina da FAPAC/ITPAC Porto nacional e estabelecer a interferência na qualidade de vida das mesmas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estabelecer os principais fatores de risco em acadêmicas do curso de medicina da FAPAC/ITPAC Porto Nacional;
- Identificar as principais doenças vulvovaginais que acometem as acadêmicas do curso;
- Relacionar as principais doenças vulvovaginais encontradas aos seus possíveis fatores de risco;
- Avaliar o impacto das doenças vulvovaginais na qualidade de vida das acadêmicas e suas implicações psicológicas;
- Apontar estratégias de minimizem a ocorrência de doenças vulvovaginais.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 EVOLUÇÃO HISTÓRICA

Até onde podemos alcançar, os relatos históricos atestam que o desejo veemente de efetivar a cura de qualquer doença, é notório. Assim, podemos dizer que a Medicina tenha surgido de acordo com as necessidades da humanidade. Diante das situações em que a sociedade era vítima e testemunha do sofrimento de diversos tipos de doenças, o ser humano, em sua totalidade, adquiriu o desejo de curá-las. Desse modo, não há diferença quando falamos em doenças vulvovaginais, que corrompem a qualidade de vida das mulheres.

Seguindo o lapso temporal que envolve a historicidade das doenças vulvovaginais, a partir dos anos 90, o fenômeno de resistência às drogas tornou-se um problema mais agudo associado a várias espécies de infecções, destacando-se aquelas relacionadas ao Human Immunodeficiency Virus (HIV), à tuberculose, além daquelas referentes às bactérias da microbiota humana normal, que são responsáveis por quadros graves de infecções hospitalares. Concomitantemente, podemos observar o grau de emergência e o aumento da ocorrência das infecções fúngicas, resultantes de alterações no sistema imune associadas à epidemia da síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA), tratamentos oncológicos através de quimioterapia e/ou radioterapia, transplantes de órgãos, além do uso abusivo e indiscriminado de antimicrobianos, que são responsáveis pela alteração da microbiota autóctone e favorecedores do aumento do número de microrganismos resistentes, tornando-se cada vez mais difícil o tratamento destas infecções (Cuenca-Estrela & Rodriguez-Tudella, 2002).

Com o grandioso aumento de diversas doenças infecciosas, nota-se evidente a necessidade de novos métodos e atenção às mulheres que se encontram afetadas e sem qualidade de vida. Neste sentido, as doenças vulvovaginais, mais especificamente a candidíase, pode acometer todos os tecidos do hospedeiro humano, ocasionando uma diversidade de quadros clínicos, tanto no que se referem à localização, podendo ser superficiais, profundas, localizadas ou disseminadas, quanto ao modo de evolução (agudo, subagudo, crônico ou episódico) e a gravidade da doença, apresentando-se como infecções leves e benignas até graves ou mesmo

fatais. Comumente estão associadas, e progridem de acordo com o grau de acometimento do hospedeiro (Odds, 1988a; Rippon, 1988).

Diante do contexto supracitado, resta claro a importância desse tema tão recorrente e que compromete a vida de diversas mulheres. Sendo assim, iremos conceituar e conhecer o que são as doenças vulvovaginais, bem como apontar suas peculiaridades e características, para melhores compreensões acerca do tema em comento, a partir de teorias e relatos de casos que acometeram as acadêmicas de Medicina da FAPAC/ITPAC Porto Nacional.

3.2 DOENÇAS VULVOVAGINAIS

A microbiota vaginal é determinada por situações que afetam a sobrevivência de bactérias que ali residem, sendo inclusos nestes fatores o pH vaginal e o metabolismo das bactérias, que é determinado pela disponibilidade de glicose. A flora vaginal normal é composta de algumas bactérias, sendo a principal os lactobacilos que sintetiza peróxido de hidrogênio. O estímulo estrogênico nas células epiteliais vaginais ocasiona a produção de glicogênio, que mais tarde se decompõem em monossacarídeos por meio da ação das próprias células, podendo ser convertido por essas ou pelos lactobacilos em ácido láctico. O equilíbrio do pH vaginal, considerado menor que 4,5 se dá pelo normal acontecimento destes fatos (BEREK E NOVAK, 2014).

Bactérias, fungos leveduriformes e *Trichomonas vaginalis*, são os principais agentes das infecções vaginais (HOLANDA et al., 2014). A Candidíase Vulvovaginal (CVV) causada pelo fungo *Candida sp.* é responsável de 20% a 25% das consultas ginecológicas, a tricomoníase, doença causada pelo parasita *Trichomonas vaginalis* é responsável de 10 a 15% (PASSOS et al., 2006), já a vaginose bacteriana (VB) causada, normalmente, pela *Gardinerella vaginalis* é responsável por 27% das consultas. É importante ficar atento ao aspecto do corrimento destas doenças vulvovaginais para que o diagnóstico ginecológico não seja feito de forma errônea e haja um tratamento adequado para um bom resultado (VASCONCELOS et al., 2016).

Sabe-se que o teor de glicogênio influencia na microbiota normal vaginal, sendo assim, o aumento do substrato nutricional fúngico na vagina e a degradação da microbiota bacteriana vaginal acarretam infecções da mucosa. Existem alguns fatores que predis põem a estes acontecimentos, sendo eles: gravidez, uso de contraceptivos

orais, terapias de reposição hormonal, diabetes mellitus não controlada, uso de antibióticos sistêmicos ou tópicos, roupas justas, absorventes, avitaminoses e deficiências imunológicas específicas (BRASIL, 2006; BOATTO et al., 2007).

Pelo fato de possuir pH compatível com o da região genital feminina, diversos ginecologistas indicam o uso de sabonetes íntimos. Porém, o seu uso pode levar a um desequilíbrio da microbiota vaginal, desencadeando infecções oportunistas por decorrência da alteração do pH, ficando mais ácido. O pH ácido leva, normalmente, a infecções pelo *Candida sp.*, já o pH básico está associado ao *Trichomonas vaginalis* e *Gardnerella vaginalis*.

Visto o fato que a gravidez é um momento em que há alteração do ambiente vaginal por múltiplos fatores, sendo a alteração hormonal, valor do pH local, constituição e números de microrganismos no meio, espécies de lactobacilos, além da diminuição da imunidade total e da vagina, existe o aumento de infecções oportunistas como a candidíase vulvovaginal e a tricomoníase. As vulvovaginites em gestantes podem agravar o quadro tanto desta quanto do feto, ocasionando parto prematuro, infecção puerperal, baixo peso ao nascer, e outros resultados contrários a uma gravidez normal (YU et al., 2018).

Entende-se que o corpo da mulher é um local que está em constante transformação e adaptação as atividades diárias. Por tanto, os fatores que predis põem a doenças vulvovaginais são consequência desta contínua mudança. Observa-se que estes fatores chegam no final a um destes dois mecanismos: alteração do pH vaginal, tanto para básico quanto para ácido, e aumento na síntese de glicogênio, ocasionando assim um ambiente propício para o desenvolvimento de infecções oportunistas.

Assim, neste sentido de acordo com Nascimento (2011) a vaginose bacteriana é caracterizada por um desequilíbrio da flora vaginal normal, pelo aumento de bactérias anaeróbicas (*Gardnerella vaginalis*, *bacteroides sp*, *Mobiluncus sp*, micoplasmas, peptoestreptococos), associada a ausência ou diminuição dos lactobacilos acidófilos que fazem parte da microbiota fisiológica. Seus sintomas incluem corrimento vaginal branco-acinzentado fétido e dor à relação sexual (pouco frequente). Não é uma infecção de transmissão sexual, mas pode ser desencadeada pelo ato sexual em mulheres predispostas (contato com sêmen de pH elevado). A importância da vaginose se deve à sua elevada frequência e enfermidades obstétricas que pode desencadear (NASCIMENTO, 2011; BRASIL et. al., 2015). Entre as

principais consequências, incluem-se a rotura prematura de membranas, o trabalho de parto prematuro e a infecção puerperal (BRASIL, 2000).

A candidíase é uma infecção fúngica oportunista, do trato geniturinário inferior feminino, que compromete principalmente a vulva e vagina (CHAVES et. al., 2015) e está associada a situações debilitantes do hospedeiro em que o teor de glicogênio no meio vaginal está elevado levando a queda no pH local que favorece as leveduras e causa o aumento das infecções. Essa infecção caracteriza-se por prurido, dispareunia e por um corrimento vaginal em grumos, semelhante à nata de leite (BRASIL et. al., 2015).

Em outro viés, numa certa frequência, a vulva e a vagina se tornam edemaciadas e hiperemiadas, algumas vezes acompanhadas de ardor ao urinar e sensação de queimação. O corrimento é branco, espesso e inodoro. A candidíase vulvovaginal (CVV) acomete 75% das mulheres em alguma fase da vida, sendo que 50% apresentam outros episódios e 5% tem candidíase vulvovaginal recorrente (CVVR), (ÁLVARES et. al., 2007).

A tricomoníase é uma infecção causada pelo *Trichomonas vaginalis*, flagelado que tem afinidade pelo epitélio vaginal de mulheres com o pH de 6,0. Acomete a vulva, a vagina e a cérvix uterina, causando cervicovaginite. Sua principal forma de transmissão é a sexual e seu risco por ato é de 60 a 80%. Os sinais clínicos mais frequentemente associados, além do corrimento amarelo-esverdeado abundante, incluem irritação e desconforto na vulva e períneo, dispareunia, disúria e corrimento abundante. Tem-se observado a presença de infecção pelo *T. vaginalis* com complicações do trato reprodutor, tais como: infecção pós-aborto e puerperal, parto prematuro e rotura prematura de membranas (NASCIMENTO, 2011; BRASIL et. al., 2015).

Vale ainda considerar que pacientes com essas enfermidades estão mais susceptíveis a contrair outras doenças, pois devido ao processo inflamatório da mucosa vaginal induzido pela *Candida sp.* e pela *Trichomonas vaginalis* e a redução de lactobacilos que ocorre na VB, a transmissão e/ ou infecção pelo HIV e hepatite B é facilitada. Além de aumentarem a replicação local deste vírus, favorecem à penetração do vírus na mucosa (OLIVEIRA et al., 2008). No caso de o agente alcançar o trato genital superior, a paciente pode ser acometida pela doença inflamatória pélvica e ter sequelas (infertilidade, dor pélvica crônica etc.), (NASCIMENTO, 2011).

Como perceptível, a candidíase vaginal é a vulvovaginite mais frequente. Visto isso, é esperado que haja um conhecimento maior desta pelos discentes do curso de Medicina, tanto de sinais e sintomas como de exames diagnósticos e exame físico do paciente. O conhecimento destes fatores é de extrema importância para que o paciente siga com o tratamento clínico.

Em pesquisa realizada por Chaves et. al., é mostrado que o conhecimento dos discentes a respeito da *Candida sp.* não é satisfatório, independente do sexo do pesquisado. Isso demonstra que a patologia não está sendo abordada de maneira correta na Instituição de Ensino Superior (IES), fazendo-se necessário uma mudança, pois tal enfermidade é comumente encontrada em mulheres e seu diagnóstico é imprescindível para o tratamento correto, acarretando em qualidade de vida satisfatória para as mulheres.

3.3 TRATAMENTOS

A candidíase vulvovaginal (CVV), quando não complicada pode responder prontamente à terapia antifúngica tópica ou oral de pequeno curso. Em geral, os antifúngicos imidazólicos aplicados topicamente durante 1 - 3 dias são os agentes mais efetivos, alcançando taxas de cura clínica em torno de 85 - 90%, quando comparados com a nistatina, a cura se estabelece em 75 - 80% (Sobel et al., 1998a).

Por outro lado, quando a candidíase vulvovaginal (CVV) for complicada, há necessidade de terapia prolongada, sendo eleitos antifúngicos tópicos por mais de 07 dias, associados ou não, dependendo do quadro, com antifúngicos orais em esquemas de doses maiores e prolongadas (Val & Almeida, 2001; Ferracin & Oliveira, 2005). Após controle da CVV deve ser instituída terapêutica medicamentosa prolongada. A profilaxia ou um regime de manutenção deve ser realizado por 6 meses, incluindo: fluconazol 150 mg (1 x por semana), cetoconazol 100 mg (1 x ao dia), itraconazol 100 mg (dias alternados) ou aplicação de imidazólico tópico diariamente (Sobel et al., 1998a; Sobel et al., 2001).

De acordo com Brasil et. al (2015), na CVV as parcerias sexuais não precisam ser tratadas, exceto os sintomáticos (uma minoria de parceiros sexuais do sexo masculino que podem apresentar balanite e/ou balanopostite, caracterizada por áreas eritematosas na glândula do pênis, prurido ou irritação, têm indicação de tratamento com agentes tópicos).

Já em relação ao tratamento da vaginose bacteriana (VB) é indicado para mulheres sintomáticas, grávidas, que apresentem comorbidades ou potencial risco de complicações (previamente à inserção de DIU, cirurgias ginecológicas e exames invasivos no trato genital). O tratamento para CVV, VB e tricomoníase é elucidado na tabela abaixo:

	Primeira opção	Segunda opção	Tratamento em gestantes	Casos recorrentes	Comentários
Candidíase vulvovaginal	Miconazol ^a creme a 2%, via vaginal, um aplicador cheio, à noite ao deitar-se, por 7 dias OU Nistatina 100.000 UI, uma aplicação, via vaginal, à noite ao deitar-se, por 14 dias	Fluconazol 150 mg, VO, dose única OU Itraconazol 100 mg, 2 comprimidos, VO, 2xdia, por 1 dia	Durante a gravidez, o tratamento deve ser realizado somente por via vaginal O tratamento oral está contraindicado na gestação e lactação	Mesmas opções do tratamento da candidíase vaginal, por 14 dias OU Fluconazol 150 mg, VO, 1xdia, dias 1, 4 e 7, seguido de terapia de manutenção: fluconazol 150mg, VO, 1xsemana, por 6 meses	As parcerias sexuais não precisam ser tratadas, exceto as sintomáticas É comum durante a gestação, podendo apresentar recidivas pelas condições propícias do pH vaginal que se estabelecem nesse período
Vaginose bacteriana	Metronidazol ^b 250 mg, 2 comprimidos VO, 2xdia, por 7 dias OU Metronidazol gel vaginal 100 mg/g, um aplicador cheio via vaginal, à noite ao deitar-se, por 5 dias	Clindamicina 300 mg, VO, 2xdia, por 7 dias	Primeiro trimestre: Clindamicina 300 mg, VO, 2xdia, por 7 dias Após primeiro trimestre: Metronidazol 250 mg, 1 comprimido VO, 3xdia, por 7 dias	Metronidazol 250 mg, 2 comprimidos VO, 2xdia, por 10 a 14 dias OU Metronidazol gel vaginal 100 mg/g, um aplicador cheio, via intravaginal, 1xdia por 10 dias, seguido de tratamento supressivo com duas aplicações semanais, por 4 a 6 meses	O tratamento das parcerias sexuais não está recomendado Para as puérperas, recomenda-se o mesmo tratamento das gestantes
Tricomoníase	Metronidazol ^b 400 mg, 5 comprimidos, VO, dose única (dose total de tratamento 2g), VO, dose única OU Metronidazol 250 mg, 2 comprimidos, VO, 2xdia, por 7 dias		Metronidazol ^d 400 mg, 5 comprimidos, VO, dose única (dose total de tratamento 2 g) OU Metronidazol ^d 400 mg, 1 comprimido, VO, 2xdia, por 7 dias OU Metronidazol ^d 250 mg, 1 comprimido, VO, 3xdia, por 7 dias		As parcerias sexuais devem ser tratadas com o mesmo esquema terapêutico O tratamento pode aliviar os sintomas de corrimento vaginal em gestantes, além de prevenir infecção respiratória ou genital em RN Para as puérperas, recomenda-se o mesmo tratamento das gestantes

Fonte: Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas para ação integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis.

Além disto, BRASIL (2015) afirma que na CVV, os episódios respondem bem ao tratamento oral de curta duração ou terapia tópica. No entanto, para evitar os episódios de recorrência, recomenda-se terapia de manutenção. E nos casos de pacientes gestantes a experiência clínica oral com cetoconazol, fluconazol e itraconazol são limitadas, sendo que sua administração deve ser feita quando não houver disponibilidade de terapêutica alternativa (Halbe, 2000).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa quanti-qualitativa com abordagem descritiva exploratória. A pesquisa quantitativa analisa as informações obtidas em determinado espaço de tempo e busca validar hipóteses utilizando dados estruturados com um determinado número de casos, obtendo assim um roteiro da ação. A pesquisa também apresenta uma abordagem qualitativa, no intuito de valorizar os sujeitos sociais que detêm os atributos que se pretende conhecer. Os dados obtidos através da pesquisa quantitativa são válidos, de acordo com as explicações precisas e podem captar a realidade local.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

O projeto de pesquisa será realizado na FAPAC/ITPAC Porto Nacional após aprovação pelo CEP.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

- A população será composta por uma média de 400 acadêmicas de medicina da FAPAC/ITPAC Porto Nacional;
- A amostragem será composta pelo resultado dos dados obtidos a partir da aplicação do questionário em no mínimo 300 acadêmicas de medicina previamente matriculadas no FAPAC/ITPAC Porto Nacional

4.4 CRITÉRIOS

4.4.1 Critérios de inclusão

- Acadêmicas de Medicina da FAPAC/ITPAC Porto Nacional;
- Acadêmicas com idade igual ou superior a 18 anos;

- Acadêmicas de Medicina da FAPAC/ITPAC Porto que assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias (ANEXO A);
- Acadêmicas da IES que estão cursando medicina do 1º ao 8º período de Medicina.

4.4.2 Critérios de exclusão

- Acadêmicas de Medicina da FAPAC/ITPAC Porto Nacional que os pais não assinarem o Termo de Assentimento;
- Acadêmicas que não estejam presentes em sala de aula no dia e horário de aplicação do questionário;
- Acadêmicas da IES que estão cursando Medicina do 9º ao 12º período.

4.5 PROCEDIMENTOS

4.5.1 Instrumentos de pesquisa e estratégias de aplicação e análise a apresentação de dados

O presente projeto de pesquisa será protocolado na Plataforma Brasil, junto a Carta de Aceite (ANEXO C) que será assinada pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional - TO. Posteriormente à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, será dado início a aplicação dos instrumentos de coletas de dados. Assim, serão agendados datas e horários para a aplicação do questionário entre as acadêmicas de medicina. Será realizada uma tentativa de agendamento para aplicação do questionário (ANEXO A) e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO B).

Em um primeiro momento serão entregues duas cópias do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Após sua leitura e assinatura, será entregue o instrumento para ser respondido sem interferência dos pesquisadores.

O local para execução do instrumento será delimitado pelos pesquisadores, o ambiente será livre de barulho e interferência externa, não haverá intervenção de

terceiros nas respostas, mas os pesquisadores estarão à disposição para esclarecimentos. Haverá garantia de sigilo acerca das informações obtidas.

O instrumento adaptado é composto de perguntas discursivas e de múltipla escolha, onde serão analisadas informações como: fatores predisponentes, vida sexual, comorbidades, medicamentos utilizados, hábitos de vida, história de doenças vulvovaginais, histórico médico.

A análise dos dados será feita por estatística descritiva simples na forma de gráficos, tabelas e figuras por meio do programa Excel e a apresentação dos resultados será por meio de publicação de artigo científico e relatório para a faculdade.

4.5.2 Variáveis

Nesta pesquisa serão consideradas as variáveis:

- Emocional;
- Alimentação;
- Vida sexual;
- Período menstrual;
- Uso de anticoncepcional;
- Vestimenta;
- Uso de absorvente.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa de caráter quanti-qualitativa com uma abordagem descritiva exploratória de dados acerca dos fatores desencadeantes de doenças vulvovaginais em acadêmicas de medicina da FAPAC/ITPAC Porto Nacional.

O processo de coleta de dados será feito através de instrumento adaptado retirado do artigo Avaliação do Nível de Conhecimento de Discentes dos Cursos Superiores de Saúde a Respeito da Candidíase Vaginal (CHAVES GB, SANTOS MS, CAJUEIRO SD, 2015) com a finalidade de obter informações referentes a atual conjuntura dos fatores desencadeantes de doenças vulvovaginais em acadêmicas de medicina. O instrumento será aplicado, de forma individual e sem nenhuma interferência externa, a todas as acadêmicas do 1º ao 8º período que assinarem o TCLE.

Os dados serão analisados e tabulados por meio de estatística descritiva simples na forma de gráficos, tabelas e figuras por meio do programa Excel para facilitar a visualização. Os resultados serão publicados e apresentados a FAPAC/ITPAC Porto Nacional.

6 ASPECTOS ÉTICOS

A presente pesquisa será submetida ao Conselho de Ética e Pesquisa (CEP) da FAPAC/ ITPAC Porto Nacional, através da Plataforma Brasil para apreciação e análise e estará de acordo com a resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 (CNS, 2012), no uso de suas competências regimentais, que dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Esta resolução aborda tanto os direitos e deveres do pesquisador, quanto o do indivíduo que foi submetido à pesquisa. Assim, a pesquisa só será realizada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e da assinatura, em duas vias, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os pesquisadores afirmarão para as acadêmicas que seus dados serão preservados durante toda a pesquisa.

6.1 RISCOS

As acadêmicas poderão sentir-se incomodadas e/ou constrangidas com as perguntas a respeito de sua intimidade. Contudo, todo o instrumento a ser aplicado foi escolhido e adaptado para que esse incômodo seja diminuído. Os pesquisadores estarão à disposição para eventuais dúvidas e desconfortos.

6.2 BENEFÍCIOS

Essa pesquisa é importante pois irá esclarecer sobre a suspeita de um grande número de casos de acadêmicas de medicina com problemas de DVV na IES. As informações colhidas servirão para elucidar o quadro de DVV e seus possíveis fatores desencadeadores neste meio, tornado possível a adoção de medidas que tragam melhorias a saúde da acadêmica. Além disso, ao responder ao questionário, a acadêmica estará auto avaliando sua saúde ginecológica e a relação da mesma com seu desempenho na faculdade.

7 DESFECHOS

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Os dados obtidos possibilitarão realizar uma análise do número de casos de acadêmicas de medicina que apresentam ou apresentaram doenças vulvovaginais enquanto discentes da instituição e avaliar os possíveis fatores predisponentes ao aparecimento em escala de doenças vulvovaginais no meio acadêmico. O resultado da pesquisa será apresentado a instituição, aos discentes, a comunidade e ao meio científico, afim de demonstrar e apresentar as possíveis circunstâncias que favorecem e desfavoreçam o aparecimento de doenças vulvovaginais. Assim, poderão ser realizadas e estabelecidas ações efetivas de promoção e prevenção de doenças vulvovaginais na IES, comunidade e meio científico, afim de trazer melhorias a saúde das mulheres de um modo geral e também das acadêmicas no que se diz respeito à sua qualidade de vida e desempenho na IES.

7.2 DESFECHO SECUNDÁRIO

Além de confirmar a hipótese da presença de um número significativo de acadêmicas de Medicina da FAPAC/ ITPAC Porto Nacional apresentando doenças vulvovaginais e crises recidivas/recorrentes, espera-se verificar os fatores predisponentes de tais patologias no meio acadêmico. Através dos dados levantados será possível traçar um perfil de desencadeamento de doenças vulvovaginais, de acordo com fatores predisponentes. Dessa forma, serão analisadas as possíveis condições que tem levado ao aparecimento desses casos entre as acadêmicas da IES.

Acredita-se que as acadêmicas de Medicina da Instituição estão mais susceptíveis a desenvolverem quadros de doenças vulvovaginais devido a fatores como clima, estresse, higiene íntima.

Através da análise dos dados será possível levantar tais fatores desencadeantes, avaliar o impacto dessas doenças na qualidade de vida da acadêmica e propor uma ação efetiva que leve a regressão do número de casos, uma

vez que o estabelecimento de uma doença vulvovaginal gera diversos incômodos no dia a dia da mulher.

8 CRONOGRAMA

QUADRO 1 – Cronograma de execução da pesquisa

CRONOGRAMA		
Início	Fim	Atividade
01/08/2018	10/08/2018	Escolha do tema idealização do projeto.
10/08/2018	10/11/2018	Pesquisa bibliográfica.
10/08/2018	10/11/2018	Elaboração do projeto.
21/11/2018	21/11/2018	Apresentação do projeto.
06/12/2018	06/12/2018	Submissão do projeto ao CEP
08/12/2018	08/12/2018	Revisão bibliográfica.
11/02/2019	15/02/2019	Impressão dos questionários.
18/02/2019	18/02/2019	Aplicação do questionário para o 1º período
19/02/2019	19/02/2019	Aplicação do questionário para o 2º período.
20/02/2019	20/02/2019	Aplicação do questionário para o 3º período.
21/02/2019	21/02/2019	Aplicação do questionário para o 4º período.
22/02/2019	22/02/2019	Aplicação do questionário para o 5º período
18/03/2019	25/03/2019	Aplicação do questionário para o 6º período.
19/03/2019	19/03/2019	Aplicação do questionário para o 7º período
20/03/2019	20/03/2019	Aplicação do questionário para o 8º período.
25/03/2019	03/06/2019	Análise e discussão dos dados.

11/08/2019	16/11/2019	Elaboração do artigo.
18/11/2019	29/11/2019	Revisão do artigo
03/12/2019	03/12/2019	Submissão do artigo.

9 ORÇAMENTO

QUADRO 2 – Orçamento de gastos com recursos materiais e humanos na realização do projeto de pesquisa.

CATEGORIA: Gastos com Recursos Materiais			
Itens	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Resma de folha de A4	01	18,00	18,00
Pasta de Portfólio	01	18,00	18,00
Tinta p/impress. Preto	01	56,00	56,00

Tinta p/impress. Colorida	01	56,00	56,00
Encadernação	03	2,50	7,50
SUBTOTAL			155,50
CATEGORIA: Gastos com Recursos Humanos			
Itens	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Combustível (L)	20 litros	4,45	89,00
SUBTOTAL			89,00
FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			
Gastos com Recursos Materiais		R\$ 155,50	
Gastos com Recursos Humanos		R\$ 89,00	
TOTAL GERAL DO INVESTIMENTO		R\$ 244,50	

As despesas para realização do projeto de pesquisa serão custeadas pelas acadêmicas pesquisadoras da graduação em Medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, no município de Porto Nacional – TO.

REFERÊNCIAS

ADAD, Sheila Jorge et al. **Frequency of Trichomonas vaginalis, Candida sp and Gardnerella vaginalis in cervical-vaginal smears in four different decades.** Sao Paulo Medical Journal, v. 119, n. 6, p. 200-205, 2001. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151631802001000600004&script=sci_arttext&lng=pt> Acesso em: 29 agosto 2018.

ÁLVARES, Cassiana Aparecida; SVIDZINSKI, Terezinha Inez Estivalet; CONSOLARO, Márcia Edilaine Lopes. **Candidíase vulvovaginal: fatores predisponentes do hospedeiro e virulência das leveduras.** Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial, v. 43, n. 5, p. 319-327, 2007. Disponível em: < <http://www.redalyc.org/pdf/3935/393541937004.pdf>> Acesso em: 29 agosto 2018.

BARDIN, Marcela Grigol et al. **Associação de absorventes higiênicos íntimos e vestimentas com vulvovaginites. DST j. bras. doenças sex. transm,** v. 25, n. 3, 2013. Disponível em: < http://pdi.sites.uff.br/wp-content/uploads/sites/303/2018/02/r25-3-2013-DST_v25n3_123-127.pdf >Acesso em: 29 agosto 2018.

BEREK, NOVAK. **Tratado de Ginecologia.** 15a. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

BOATTO, H. F. et al. **Correlação entre os resultados laboratoriais e os sinais e sintomas clínicos das pacientes com candidíase vulvovaginal e relevância dos parceiros sexuais na manutenção da infecção em São Paulo, Brasil.** Rio de Janeiro, 2007(p.80-84) Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v29n2/04.pdf>> Acesso em: 12 setembro 2018.

BRASIL et al. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis.** 2015.<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissiveis.pdf> Acesso em: 29 agosto 2018.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. **Controle de cânceres de colo do útero e de mama.** Brasília, 2006. (p.1-142). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_cancer_colo_uterio_mama.pdf> . 12 setembro 2018.

CHAVES, Ghislaine Do Bú; DOS SANTOS, Marta Silva; CAJUEIRO, Sebastião Duque. **AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DE DISCENTES DOS CURSOS SUPERIORES DE SAÚDE A RESPEITO DA CANDIDÍASE VAGINAL.** Revista Saúde & Ciência Online, v. 4, n. 1, p. 90-104, 2015. Disponível em: <<http://www.ufcg.edu.br/revistasaudeeciencia/index.php/RSCUFCG/article/view/223>> Acesso em: 29 agosto 2018.

Cuenca-Estrela M, Rodriguez-Tudella JL. **Pueden basarse las indicaciones de los antifúngicos em los estudios de sensibilidad?** Rev Iberoam Micol. 2002; 19: 133-8.

FEUERSCHUETTE, Otto Henrique May et al. **Candidíase vaginal recorrente: manejo clínico.** Femina, v. 38, n. 1, 2010. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2010/v38n1/a005.pdf>> Acesso em: 29 agosto 2018.

HOLANDA, A. A. R. et al. **Candidíase vulvovaginal: sintomatologia, fatores de risco e colonização anal concomitante.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Rio de Janeiro, 2007 (p.3-9). Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v29n1/a02v29n1.pdf>>. 12 setembro 2018.

<https://www.webartigos.com/artigos/estudo-da-incidencia-de-vulvovaginites-em-gestantes-em-um-centro-de-saude-no-municipio-de-sao-luis-ma/70005#ixzz5QY6lxDqO>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis.** 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_controle_das_dst.pdf Acesso em: 29 agosto 2018.

OLIVEIRA, Paula Matos et al. **Vulvovaginites em mulheres infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana.** Rev. Bras. Ginecol. Obstet.[online]. 2008, vol.30, n.3, pp.121-126. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032008000300004&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em: 19 setembro 2018.

ODDS, FC. **Candida and Candidosis.** 2ª ed. London: Bailliere Tindall; 1988a.

SOARES, Ricardo; VIEIRA-BAPTISTA, Pedro; TAVARES, Sara. **Vaginose citolítica: uma entidade subdiagnosticada que mimetiza a candidíase vaginal.** Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa, v. 11, n. 2, p. 106-112, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/aogp/v11n2/v11n2a07.pdf>> Acesso em: 29 agosto 2018.

Sobel JD, Kapernick PS, Zervos M, et al. **Treatment of complicated Candida vaginitis: comparison of single and sequential doses of fluconazole.** Am. J. Obstet. Gynaecol. 2001; 185: 363-9.

YU, Fan et al. Analysis of the Vaginal Microecological Status and Genital Tract Infection Characteristics of 751 Pregnant Women. **Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research**, v. 24, p. 5338, 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6085980/>> Acesso em: 12 setembro 2018.

APÊNDICES

APÊNDICE A: QUESTIONÁRIO

AVALIAÇÃO DE FATORES DESENCADENTES DE DOENÇAS VULVOVAGINAIS EM ACADÊMICAS DE MEDICINA

Data de Nascimento: _____ Idade: _____

Período: _____ Data da Entrevista: _____

1. Você já ouviu falar em doenças vulvovaginais?

SIM () **NÃO** ()

2. Vida sexual ativa:

SIM () **NÃO** ()

3. Faz uso de preservativo:

SIM () **NÃO** ()

4. Fuma:

SIM () **NÃO** ()

5. Possui alguma comorbidade? Se sim, liste quais.

SIM () **NÃO** ()

6. Dentre as doenças vulvovaginais listadas abaixo, qual(is) você já teve?

() Vaginose Bacteriana

() Candidíase vaginal

() Tricomoníase

() Nenhuma

() Outra: _____

7. Você já apresentou recorrência de alguma doença vulvovaginal?

SIM() **NÃO** ()

8. Dentre as doenças vulvovaginais listadas abaixo, qual(is) se tornou/ tornaram recorrente(s)?

() Vaginose Bacteriana

() Candidíase vaginal

() Tricomoníase

() Nenhuma

() Outra: _____

9. Apresenta corrimento vaginal com qual frequência?

- ☐ Semanalmente
- ☐ Mensalmente
- ☐ Semestralmente
- ☐ Anualmente
- ☐ Não apresenta

10. Observou o aparecimento de alguma doença vulvovaginal em época de calor intenso?

SIM(☐) **NÃO** (☐) **NÃO SEI RESPONDER** (☐)

11. Observou o aparecimento de alguma doença vulvovaginal em período de estresse?

SIM(☐) **NÃO** (☐) **NÃO SEI RESPONDER** (☐)

12. Observou o aparecimento de alguma doença vulvovaginal concomitante ao início da faculdade de medicina?

SIM(☐) **NÃO** (☐) **NÃO SEI RESPONDER** (☐)

13. Fez uso de antibiótico no período que antecedeu o aparecimento da doença vulvovaginal?

SIM(☐) **NÃO** (☐)

14. Como você define o seu ciclo menstrual?

- ☐ Regular
- ☐ Irregular

15. Como você realiza sua higiene íntima?

- ☐ Sabonete íntimo
- ☐ Sabonete normal
- ☐ Quantas vezes ao dia? _____

16. Procurou o médico ginecologista ao apresentar sinais sintomas da doença vulvovaginal?

SIM(☐) **NÃO** (☐)

17. Realizou algum tipo de tratamento?

SIM(☐) **NÃO** (☐)

18. Se sim, fez o tratamento da forma prescrita?

SIM(☐) **NÃO** (☐)

19. Você já se automedicou frente a uma doença vulvovaginal?

SIM(☐) **NÃO** (☐)

20. Quando houve o episódio da doença vulvovaginal, o médico que fez o diagnóstico tratou você e seu parceiro?
☐ Sim
☐ Não
☐ Segundo ele não haveria necessidade
☐ Não sei responder
21. Com qual frequência procura o médico ginecologista?
☐ Anualmente, fazendo exames de rotina
☐ Somente quando ocorrem mudanças no corpo, como coceira, corrimentos, sangramento, dores, etc.
☐ Nunca procurou o médico ginecologista.
22. Costuma utilizar o assento de banheiros de uso coletivo, como o da faculdade, por exemplo?
SIM(☐) **NÃO** (☐)
23. Lava as mãos antes de usar o banheiro?
SIM(☐) **NÃO** (☐) **SOMENTE APÓS** (☐)
24. No seu dia a dia, procura se vestir com roupas íntimas de algodão, evitando as de materiais sintéticos?
SIM (☐) **NÃO** (☐)
25. Costuma usar muita calça e roupas apertadas durante o dia a dia?
SIM (☐) **NÃO** (☐)
26. Faz uso de anticoncepcional? Se não, qual o método contraceptivo que você utiliza?
SIM (☐) **NÃO** (☐) **OUTRO** (☐) _____
27. Faz uso de absorvente:
☐ Íntimo diário
☐ Absorvente interno?
☐ Faz uso de coletor menstrual
☐ Faz uso de absorvente higiênico?
28. Após defecar faz a limpeza da região com água e sabão?
SIM (☐) **NÃO** (☐) **SEMPRE QUE POSSÍVEL** (☐)
29. Quando se seca após urinar, usa o papel higiênico:
☐ Da frente para trás
☐ De trás para frente



FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA
Rua 02, Quadra 07, S/N, Jardim dos Ypês, Porto Nacional/TO
CEP 77.500-000 CNPJ 10.261.569/0001-64 Fone: (63) 33639600 - www.itpacporto.com.br

APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr. (a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa **“PREVALÊNCIA DE DOENÇAS VULVOVAGINAIS EM ACADÊMICAS DE MEDICINA DO 1º AO 8º PERÍODO DA FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL – TO”**.

A JUSTIFICATIVA, OS OBJETIVOS E OS PROCEDIMENTOS: A razão que nos leva a estudar as doenças vulvovaginais são intercorrências frequentes que comprometem a saúde da mulher e que levam a desconfortos pelos sintomas apresentados que, quando não adequadamente tratados, podem adquirir caráter recorrente, bem como levar a agravos à saúde. Diante disso, propõe-se realizar um estudo exploratório afim de elucidar a história de doenças vulvovaginais e seus fatores de risco associados em acadêmicas. Além disso, busca-se avaliar o impacto das doenças vulvovaginais na qualidade de vida das acadêmicas do curso de medicina da FAPAC/ITPAC PORTO para propor estratégias que minimizem a ocorrência das mesmas.

Objetivamos identificar as principais doenças vulvovagianais e principais fatores de risco que acometem acadêmicas do curso de medicina da FAPAC/ITPAC Porto nacional e estabelecer a interferência na qualidade de vida das mesmas.

O procedimento de coleta dos dados será pela aplicação de instrumento adaptado do artigo: “Avaliação do nível de conhecimento de discentes dos cursos superiores da saúde a respeito da candidíase vaginal”, com questões pertinentes sobre possíveis doenças vulvovaginais que já acometeram ou acometem as acadêmicas da IES.

RISCOS E BENEFÍCIOS: Você pode se sentir incomodada e constrangida com as perguntas a respeito de seu trabalho. Contudo, todos os instrumentos a serem aplicados foram escolhidos e adaptados para que esse incômodo seja minimizado. Se concordar, você apenas deverá se submeter a responder o questionário. Somente através de suas respostas obteremos dados a respeito dos fatores desencadeantes de doenças vulvovaginais nas acadêmicas da IES. As informações servirão de base para traçar um plano de intervenção

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA: Você somente responderá ao instrumento entregue. Os pesquisadores ficarão na sala sem intervir nas suas respostas, mas à disposição para esclarecimento de dúvidas. Caso o coordenador (a) não se sinta bem durante a realização do questionário, os pesquisadores poderão levá-lo (a) até a Unidade de Pronto Atendimento do Município para ser avaliado (a) pelos profissionais de saúde.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO: Você será esclarecido (a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você 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 benefícios.

O (s) pesquisador (es) irá (ão) tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada no Curso de Medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – ITPAC – Porto e outra será entregue a você.

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS: A participação do estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional.

Eu, _____, portador (a) do documento de identidade sob o nº _____ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa “**PREVALÊNCIA DE DOENÇAS VULVOVAGINAIS EM ACADÊMICAS DE MEDICINA DO 1º AO 8º PERÍODO DA FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL – TO**”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar do questionário. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Porto Nacional, _____ de _____ de 2019

Assinatura do participante

Jones José Aires Pedreira

Sabrina Carvalho Ribeiro

Dra. Ana Virgínea Gama

Caso de dúvidas, críticas ou sugestões, entrar em contato por:

Comitê de Ética: Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto Ltda – ITPAC PORTO

Endereço: Rua 02, Quadra 07, S/N, Bairro: Jardim dos Ipês.

Bairro: SETOR CENTRAL

CEP: 77.500-000

Município: PORTO NACIONAL- TO

E-mail: cep@itpacporto.com.br

Telefone: (63) 3363-9600

Ana Virgínia Gama:

Endereço: Quadra 406 Norte, Alameda 03 QL 3, Lt. 04, Plano Diretor Norte, Palmas – TO.

Telefone: (63) 99971-1514

E-mail: jonesairespedreira@gmail.com.

Jones José Aires Pedreira:

Endereço: Quadra 504 Sul, Alameda 22 Lt. 08, Plano Diretor Sul, Palmas – TO.

Telefone: (63) 98505-5496

Sabrina Carvalho Ribeiro:

Endereço: Quadra 208 Norte, Alameda 05 HM03 Lt. 01, Plano Diretor Norte, Palmas – TO. sabrinaribeiro_01@hotmail.com

Telefone: (63) 99211-5936

E-mail: sabrinaribeiro_01@hotmail.com



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ – 10.261. 569/0001 – 64
www.itpacporto.com.br

APÊNDICE C: TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL DA INSTITUIÇÃO

PROJETO DE PESQUISA

PESQUISADORES PARTICIPANTES: Jones José Aires Pedreira e Sabrina Carvalho Ribeiro.

Declaramos para os devidos fins que o desenvolvimento do projeto de pesquisa **“PREVALÊNCIA DE DOENÇAS VULVOVAGINAIS EM ACADÊMICAS DE MEDICINA DO 1º AO 8º PERÍODO DA FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL – TO”**, seguirá os preceitos éticos disciplinados pela Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Porto Nacional, ____ de _____ de _____.

Dra. Ana Virgínia Gama
Pesquisadora Responsável



FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA
Rua 02, Quadra 07, S/N, Jardim dos Ypês, Porto Nacional/TO
CEP 77.500-000 CNPJ 10.261.569/0001-64 Fone: (63) 33639600 - www.itpacporto.com.br

APÊNDICE D: CARTA DE ENCAMINHAMENTO AO CEP

Ilmo(a) Sr(a).

Eu, Jones José Aires Pedreira , CPF: 042.056.191-97, e Sabrina Carvalho Ribeiro, CPF: 038.094.771-41, alunos regularmente matriculados no Curso de Medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA, sob orientação da Professora Ana Virgínia Gama, encaminhamos o projeto intitulado: **“PREVALÊNCIA DE DOENÇAS VULVOVAGINAIS EM ACADÊMICAS DE MEDICINA DO 1º AO 8º PERÍODO DA FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL – TO”**, para apreciação neste Comitê de Ética em Pesquisa indicado pela Plataforma Brasil.

Atenciosamente,

Porto Nacional, ____ de ____ de ____.

Pesquisador Responsável

Nome: Dra. Ana Virgínia Gama

CPF: 518.274.764-00

Instituição: FAPAC/ITPAC-Porto (Rua 05, quadra 19, S/N, Jardim dos Girassóis, CEP 77 500 000, Porto Nacional/TO).

Área: Ginecologia



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261. 569/0001 - 64
www.itpacporto.com.br

APÊNDICE E: TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PARTICIPANTE

Título da Pesquisa: **“PREVALÊNCIA DE DOENÇAS VULVOVAGINAIS EM ACADÊMICAS DE MEDICINA DO 1º AO 8º PERÍODO DA FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL – TO”.**

Responsável Institucional:

O Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto (FAPAC/ITPAC-Porto) está de acordo com a execução do projeto titulado logo acima, coordenado pelo pesquisador Dra. Ana Virgínia Gama, desenvolvido em conjunto com os acadêmicos: Jones José Aires Pedreira e Sabrina Carvalho Ribeiro, do ITPAC-Porto, e assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa nesta IES durante a realização da mesma.

Declaramos conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução 466/2012 do CNS. Esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Porto Nacional, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Responsável da IES

Carimbo da IES

Dra. Ana Virgínia Gama

Nº de matrícula:



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ – 10.261. 569/0001 – 64
www.itpacporto.com.br

APÊNDICE F: TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL DA INSTITUIÇÃO

PROJETO DE PESQUISA

Eu, Ana Virgínia Gama, portadora do CPF 518.274.764-00, sou pesquisador responsável do projeto de pesquisa intitulado: **“Prevalência de doenças vulvovaginais em acadêmicas de medicina do 1º ao 8º período da FAPAC/ITPAC Porto Nacional – TO.”** Comprometo-me utilizar todos os dados coletados, unicamente, para o projeto acima mencionado. Declaro para os devidos fins que o desenvolvimento do projeto de pesquisa acima mencionado seguirá os preceitos éticos disciplinados pela Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Porto Nacional, ____ de _____ de _____.

Dra. Ana Virgínia Gama
Pesquisadora Responsável



APÊNDICE G: TERMO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA

CURSO: MEDICINA

Declaro pelo presente termo que os acadêmicos Jones José Aires Pedreira e Sabrina Carvalho Ribeiro sob orientação do Professor Ana Virgínia Gama com o TCC I - intitulado Prevalência de doenças vulvovaginais em acadêmicas de medicina do 1º ao 8º período da FAPAC/ ITPAC Porto Nacional – TO fez as referidas correções sugeridas pela banca.

Porto Nacional, _____ de _____ de 2018

Assinaturado(a) orientador(a)

Assinaturado(a) acadêmico(a)

Assinaturado(a) acadêmico(a)

CURRÍCULO LATTES

Jones José Aires Pedreira: <http://lattes.cnpq.br/1638237557802953>

Sabrina Carvalho Ribeiro: <http://lattes.cnpq.br/7367286400020232>