



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
Chefia do Curso de Ciências Biológicas-Modalidade Licenciatura

RAYANE MACEDO LUZ

**PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES DO NÍVEL MÉDIO DE QUATRO ESCOLAS
ESTADUAIS DO MUNICÍPIO DE PICOS-PI SOBRE TRICOMONÍASE.**

PICOS
2013

RAYANE MACEDO LUZ

**PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES DO NÍVEL MÉDIO DE QUATRO ESCOLAS
ESTADUAIS DO MUNICÍPIO DE PICOS-PI SOBRE TRICOMONÍASE.**

Monografia apresentada ao Curso de Licenciatura Plena em Ciências Biológicas, modalidade Licenciatura, do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, Universidade Federal do Piauí-UFPI, como pré-requisito para obtenção do título de Licenciado em Ciências Biológicas.

Orientadora:

Prof^a. Dr. Ana Carolina Landim Pacheco

PICOS
2013

Eu, **Rayane Macedo Luz**, abaixo identificado(a) como autor(a), autorizo a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação abaixo discriminada, de minha autoria, em seu site, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, a partir da data de hoje.

Picos-PI, 24 de setembro de 2013.

Rayane Macedo Luz

Assinatura

FICHA CATALOGRÁFICA

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

L979p Luz, Rayane Macedo.
Percepção dos alunos do nível médio de quatro escolas estaduais do município de Picos – PI sobre a tricomaniose / Rayane Macedo Luz. – 2013.
CD-ROM : il. ; 4 ¼ pol. (57 p.)

Monografia(Licenciatura em Ciências Biológicas) – Universidade Federal do Piauí. Picos-PI, 2013
Orientador(A): Profa. Dra. Ana Carolina Landim Pacheco

1. Adolescentes. 2. Doenças Sexualmente Transmissíveis. 3. Tricomaniose. 4. Escolas Públicas. I. Título.

CDD 616.951

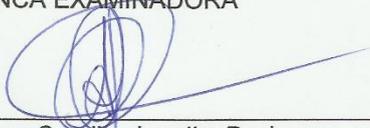
RAYANE MACEDO LUZ

**PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES DO NÍVEL MÉDIO DE QUATRO
ESCOLAS ESTADUAIS DO MUNICÍPIO DE PICOS-PI
SOBRE TRICOMONÍASE.**

Monografia apresentada à coordenação do Curso de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Piauí, como um dos requisitos para a obtenção do Título de Licenciado em Ciências Biológicas.

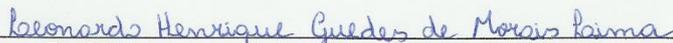
Aprovada pela Banca Examinadora em Picos (PI), 16 de Setembro de 2013.

BANCA EXAMINADORA



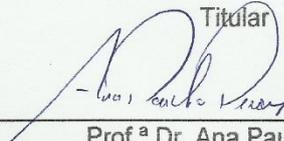
Prof.ª Dr. Ana Carolina Landim Pacheco
Universidade Federal do Piauí-UFPI/CSHNB

Orientadora



Prof.º Me. Leonardo Henrique Guedes de Moraes Lima
Universidade Federal do Piauí-UFPI/CSHNB

Titular



Prof.ª Dr. Ana Paula Peron
Universidade Federal do Piauí-UFPI/CSHNB

Titular

Dedico à **Deus**, por ter iluminado meus caminhos, me proporcionando sabedoria e aos meus pais (**Raimundo** e **Cleide**) por todo amor, apoio, dedicação e paciência para que esse sonho se realizasse.

AGRADECIMENTOS

Seria impossível chegar até aqui e não agradecer nesse momento tão especial à **Deus**, fonte de fé e inspiração na minha vida, pela sabedoria, e por ter iluminado meus caminhos. Presença constante em minha vida!

Aos meus pais **Raimundo** e **Cleide**, razão do meu viver. Sem vocês seria impossível a minha existência. Faço de minhas conquistas um instrumento de gratidão e reconhecimento por tudo que vocês me proporcionaram. Amo muito vocês!

Aos meus irmãos **Rosane** e **Júnior** que sempre torceram pelas minhas conquistas, por estarem sempre ao meu lado mesmo na distância e pelos incentivos.

Ao meu namorado **Lucas** pela compreensão da minha constante ausência, amor, cumplicidade, incentivando em todos os momentos difíceis e por ter me ajudado a superar todos os obstáculos percorridos durante todo este valioso percurso. Te amo!

A **minha família**, em geral, que contribuiu, com simples gestos de cumplicidade, fazendo com que eu chegasse até aqui com menos dificuldade e em especial meu tio **Francisco Xavier** e toda sua família pela afetuosa acolhida, ensinamentos, distração nas horas de tristeza e todo o apoio.

A minha orientadora Dra. **Ana Carolina Landim Pacheco**, mestre e amiga essencial no desenvolvimento deste trabalho, por toda sua dedicação, experiência e serenidade.

Aos professores Me. **Leonardo Henrique** e a Dr. **Ana Paula Peron** por terem aceitado o convite em fazer parte da banca avaliadora deste trabalho.

Aos meus avós (*in memoria*) **Luiza** e **Maninho** que sempre acreditaram em mim, e torciam pela minha vitória.

A minha amiga **Raylla Caroline** e toda sua família pela verdadeira amizade, incentivos, apoio e por tudo que fizeram por mim.

As meninas do meu grupo **Conceição**, **Maria Francisca**, **Maura**, **Érica**, **Rosa**, **Josângela** e **Herlany**, e uma atenção de modo todo especial a **Any Dóesia**, obrigada por tudo, pelos momentos difíceis que passamos juntas, distrações, pelo companheirismo e paciência para comigo.

Aos **professores** do curso que exigiram de mim a dedicação aos estudos e que compartilharam seus conhecimentos e contribuíram para que eu pudesse ir rumo ao final desta jornada.

A todos os **amigos** que de uma forma ou de outra contribuíram para a realização deste trabalho.

ETERNAMENTE GRATA!

“Sem sonhos a vida não tem brilho. Sem metas, os sonhos não têm alicerces. Sem prioridades, os sonhos não se tornam reais. Sonhe, trace metas, estabeleça prioridades e corra riscos para executar seus sonhos. Não tenha medo dos tropeços da jornada... Quando temos um grande sonho, nenhum obstáculo é grande demais para ser superado”.

(Augusto Cury)

RESUMO

A adolescência é uma fase de consolidação de princípios e de aprendizado mais intenso e constitui uma grande vulnerabilidade aos contágios com as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), havendo diversos tipos de doenças, com diferentes manifestações clínicas entre as quais está relacionada tricomoníase onde o seu agente etiológico é o *Trichomonas vaginalis*, que se caracteriza como uma das doenças não viral mais comum e está associada ao aumento significativo da transmissão do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). O parasito sobrevive no trato genitourinário do homem e da mulher. Esta infecção apresenta uma ampla variedade de manifestações clínicas. O presente trabalho propôs avaliar o conhecimento, em relação à tricomoníase numa população de jovens em quatro escolas públicas de nível médio na cidade de Picos-Piauí. Foi realizada uma pesquisa quantitativa – descritiva e a obtenção dos dados se deu através de um questionário no qual foram entrevistados 270 adolescentes de ambos os sexos das referidas escolas, durante o mês de junho a agosto de 2013. Para obtenção de dados constituiu-se em dez perguntas de múltipla escolha, onde foram analisadas e demonstrados em gráficos. Os resultados obtidos desta pesquisa foram que a grande parte dos adolescentes das escolas mostra não ter conhecimento considerado satisfatório em relação à doença com 84% da amostra, embora um pequeno número de adolescentes evidencie, de forma significativa, um bom nível de conhecimento com apenas 16% da amostra. Desta maneira, faz-se indispensável a implantação de medidas educativas mais dinâmicas, para conscientizar os adolescentes sobre particularidades específicas das DSTs, bem como, perspectivas da realização de medidas interventivas de divulgação, como palestras, material informativo, sobre os sinais e sintomas da doença.

Palavras-chave: Adolescentes. Doenças Sexualmente Transmissíveis. Tricomoníase. Escolas Públicas.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01 – Percentual de homens e mulheres participantes da pesquisa nas quatro escolas estaduais do nível médio na cidade de Picos – PI, 2013.....	29
Gráfico 02 – Distribuição dos alunos segundo a idade. Picos – PI, 2013.....	30
Gráfico 03 – Distribuição dos alunos segundo as séries do Ensino Médio, Picos – PI, 2013.....	31
Gráfico 04 – Porcentagem de respostas dos alunos que responderam sim ou não referente se os adolescentes devem usar preservativos em toda relação sexuais.....	32
Gráfico 05 – Porcentagem de respostas dos alunos que responderam referente para que serve o preservativo.....	33
Gráfico 06 – Porcentagem de respostas dos alunos que responderam se iniciaram as relações sexuais.....	34
Gráfico 07 – Porcentagem de respostas dos alunos em relação ao conhecimento da tricomoníase.....	35
Gráfico 08 – Porcentagem de respostas dos alunos em relação ao conhecimento do diagnóstico da doença.....	36
Gráfico 09 – Porcentagem de respostas dos alunos em relação se ter a tricomoníase aumenta as chances de se adquirir outra DST e o vírus HIV.....	37
Gráfico 10 – Porcentagem de respostas dos alunos em relação onde se adquiriram informação da tricomoníase.....	38
Gráfico 11 – Porcentagem de respostas dos alunos em relação se eles conhecem outra DST.....	39
Gráfico 12 – Porcentagem de respostas dos alunos em relação se já adquiriram uma DST.....	40
Gráfico 13 – Porcentagem de respostas dos alunos em relação a como gostariam de receber informação sobre a tricomoníase e as demais DSTs.....	41

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01 – Protozoário da <i>Trichomonas vaginalis</i>	20
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Escolas da Rede Pública do Ensino Médio do Município de Picos-PI.....	27
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 – Amostra populacional das Escolas Estaduais do Ensino Médio.....	28
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DSTs: Doenças Sexualmente Transmissíveis

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ISTs: Infecção Sexualmente Transmissível

HIV: Vírus da Imunodeficiência Humana

TCLE: Termo de Consentimento Livre Esclarecido

T. vaginalis: Trichomonas vaginalis

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	16
2.OBJETIVOS.....	18
2.1 Geral.....	18
2.2 Específicos.....	18
3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	19
3.1. Doença Sexualmente Transmissível.....	19
3.2 Protozoário.....	19
3.3 Tricomoníase.....	22
3.3.1 Tricomoníase na Mulher.....	22
3.3.2 Tricomoníase no Homem.....	23
3.4. Diagnóstico laboratorial.....	23
3.5. Prevalência da Tricomoníase.....	24
4. METODOLOGIA.....	26
4.1. Área de realização da pesquisa.....	26
4.2. Tipo da pesquisa.....	26
4.3. Escolas Alvo.....	26
4.4. População da pesquisa.....	27
4.5. Análise estatística.....	27
4.6. Coleta de dados.....	28
4.7. Análise dos questionários.....	28
5. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS.....	29
5.1. Perfil dos sujeitos.....	29
5.2 Questionário.....	31
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	42
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43
APÊNDICES.....	47
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO.....	48
APÊNDICE B– QUESTIONÁRIO.....	50
ANEXOS.....	52
ANEXO A – AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL 9ª GRE.....	53
ANEXO B – AUTORIÇÃO PARA COLETA DE DADOS DA ESCOLA ESTADUAL	

MARCOS PARENTE.....	54
ANEXO C – AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS DA ESCOLA ESTADUAL VIDAL DE FREITAS.....	55
ANEXO D – AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS DA ESCOLA ESTADUAL MÁRIO MARTINS.....	56
ANEXO E – AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS DA ESCOLA NORMAL OFICIAL DE PICOS.....	57

1. INTRODUÇÃO

A tricomoníase causada pelo agente etiológico *Trichomonas vaginalis* é uma das doenças não virais mais comuns e está associada ao aumento significativo da transmissão do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) (BRASIL, 2006). Estima-se que 24% das infecções pelo HIV são diretamente atribuídas à infecção pelo *T. vaginalis* (SORVILLO et al., 2001). Assim, o controle dessa parasitose ou doença pode ser um dos meios mais eficazes para o manejo do risco de transmissão do HIV mundialmente (MICHEL et al., 2006).

O *Trichomonas vaginalis* tem a capacidade de fagocitar linfócitos infectados pelo HIV, bem como incorporar partículas virais isoladas, além de causar lesões focais na mucosa vaginal que aumentam o risco de infecção pelo vírus. Dessa maneira, o protozoário adquire importância na transmissão do HIV para novos hospedeiros (NORBERG, et al., 2010).

A investigação laboratorial é essencial na diagnose dessa patogenia, uma vez que leva ao tratamento apropriado que facilita o controle da propagação da infecção (BORBOREMA, 2005).

Nas últimas décadas o comportamento sexual entre os adolescentes tem mudado consideravelmente, elevando a prevalência deste protozoário nessa população. Entretanto, a literatura é escassa em relação a dados referentes à prevalência deste parasito entre os adolescentes (BORBOREMA, 2005).

Devido ao fato de na adolescência a vida sexual iniciar-se muito cedo, as consequências desta prática podem gerar sérias implicações para a vida dos adolescentes e, no futuro, para a vida adulta, já que nesta fase os jovens estão despreparados e, muitas vezes, não recebem orientação por parte da família, acarretando em relações desprevenidas, podendo estas transmitir doenças (POSSEBON; LOZZAROTTO, 2005).

Segundo Brasil. Ministério da Saúde (2000), estima-se que, a cada ano, um contingente de 4 milhões de jovens tornam-se ativos sexualmente no Brasil. O início da vida sexual pode ser considerado um agravante para o comportamento de risco frente às DSTs. De acordo com Brasil. Ministério da Saúde (2000), a idade mediana da primeira relação sexual para os homens é de 14 anos e, para as mulheres, de 15 anos.

A juventude é uma fase de consolidação de princípios e de aprendizado mais intenso. A escola é um veículo de educação bastante atuante durante esse período do ser humano e fundamental para a formação dos jovens, que através de profissionais adequados e corretamente instruídos, podem acrescentar a seus conhecimentos orientações sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's). Dessa maneira, este trabalho visa avaliar o conhecimento que os estudantes do Ensino Médio têm a respeito da tricomoníase, bem como elencar falhas que podem, posteriormente, ser aprimoradas e assim melhorar o nível de informação sobre a infecção, dificultando sua transmissão na população e, conseqüentemente, promovendo saúde.

A motivação do presente trabalho deu-se devido essa doença ser considerada uma DST facilmente diagnosticável e tratável, tornando uma possibilidade de se buscar o conhecimento dos alunos de ensino médio na cidade de Picos-PI, embora essa doença tenha recebido pouca atenção das políticas públicas, apesar de que cause importantes implicações na saúde da população.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

- Verificar o nível de informação, em relação à tricomoníase numa população de jovens em quatro escolas públicas de nível médio na cidade de Picos-Piauí.

2.2 Específicos

- Coletar e analisar dados estatisticamente;
- Avaliar o conhecimento dos alunos sobre a tricomoníase;
- Conhecer as formas pelas quais os adolescentes recebem as informações sobre o diagnóstico desta doença.

3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

3.1. Doença Sexualmente Transmissível

Doença Sexualmente Transmissível são doenças transmitidas por contato sexual íntimo, quer seja genital, oral, ou anal. Popularmente estas doenças eram conhecidas como doenças venéreas, devido a estas infecções serem transmitidas de pessoa a pessoa através das relações sexuais, sendo que as demais formas de contágio eram consideradas raras quando comparada as relações sexuais (BOIÁ, 2008). De acordo com Tortora, Funke e Case (2005), estes agravos podem ser causados por diversos tipos de microrganismos, onde seus principais agente são: vírus, fungos, protozoários e bactérias.

Hoje sabemos que estas doenças podem ser evitadas através de medidas preventivas, devendo ser adotadas por toda a população e não apenas pela classe de adolescentes. É possível promover esta educação desde a infância, através do desenvolvimento de muitas competências para a proteção, e o respeito mútuo e da solidariedade. Essas questões podem ser trabalhadas no cotidiano em todas as fases da vida e vão além da abordagem e conteúdos específicos da saúde sexual e reprodutiva. Por isso, os conhecimentos sobre o assunto e as medidas de proteção dizem respeito a todas as pessoas em todas as fases da vida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Estas doenças podem se instalar no organismo humano e se desenvolver de formas assintomática ou sintomática. Quando desenvolvem sintomatologia pode observar alguns sinais e sintomas que as caracterizam, tais como: corrimento vaginal e uretral; prurido; ardência miccional e durante o ato sexual, e feridas doloridas ou não nos órgãos genitais (BASTOS; CUNHA; HACKER, 2008; TORTORA; FUNKE; CASE, 2005).

Algumas DSTs são de fácil tratamento e de rápida resolução, podendo os pacientes voltar a ter uma vida normal após a realização dos tratamentos. Outras são de difícil resolução, onde mesmo com a sensação de melhora e com a realização de tratamentos corretos, podem demorar para alcançar cura. Existem ainda DSTs que mesmo após muitos estudos, ainda não definido a cura. Algumas outras apresentam sintomas muito parecidos com as reações orgânicas comuns ao seu organismo (JIMENEZ et al., 2001).

3.2. Protozoário

Trichomonas vaginalis pertence ao filo Sarcomastigophora; subfilo Mastigophora; ordem Trichomonadida; família Trichomonididae; gênero *Trichomonas* e espécie *Trichomonas vaginalis*. Este protozoário possui morfologia tipicamente elipsóide, piriforme ou oval em preparações fixadas e coradas. Morfologicamente o *T. vaginalis* possui quatro flagelos anterior denominado canal periflagelar, mantendo-se aderente em toda sua extensão ao corpo celular por uma prega que constitui a membrana ondulante, mas que não chega até a extremidade posterior. Internamente possui uma estrutura de sustentação rígida e hialina denominada axóstilo em forma de fita, formada por microtúbulos (MACIEL et al., 2004; REY, 2001).

Esta espécie de *Trichomonas* possui núcleo elipsóide, próximo à extremidade anterior. É desprovido de mitocôndrias, mas apresenta grânulos densos que podem ser vistos ao microscópio óptico, os hidrogenossomos, que possui uma enzima piruvato, a ferredoxinaoxidoreductase, capaz de transformar o piruvato em acetato pela oxidação fermentativa e liberar adenosina 5'-trifosfato (ATP) e hidrogênio molecular (MACIEL et al., 2004).

A utilização de oxigênio por este protozoário leva à produção de H_2O_2 . Muitas espécies de tricomonádides possuem uma catalase que quebra H_2O_2 em oxigênio e água. Mas a *T. vaginalis* não dispõe dessa enzima e fica prejudicada estrutural e fisiologicamente quando acumula a este composto químico (REY, 2001).

Figura 01 – Protozoário da *Trichomonas vaginalis*.



Fonte: <http://www.ufrgs.br/parasite/siteantigo/Imagensatlas/Protozoa/Trichomonasvaginalis.htm>,
acessado em 23 jul 2013.

O *T. vaginalis* é um organismo anaeróbico facultativo, cresce bem na ausência de oxigênio, em pH entre 5,5 e 6 e em temperaturas entre 25°C e 40°C. Como fonte de energia este flagelado utiliza glicose, maltose e galactose. Possui a capacidade de manter o glicogênio em reserva como fonte de energia, sendo importante para a sobrevivência do parasito no ambiente vaginal que é constantemente modificado, principalmente por fatores hormonais que alteram o pH local. Dessa maneira, os carboidratos são a principal fonte de nutrientes para esta espécie. No entanto, sob condições em que tais compostos são limitados, a utilização de aminoácidos torna-se vital, consumindo especialmente arginina, treonina e leucina (MACIEL et al., 2004; REY, 2001).

O metabolismo sendo anaeróbio compreende-se que o desenvolvimento do flagelo, tanto em cultura como em condições naturais, faz-se melhor em presença de um crescimento bacteriano. A ação favorável das bactérias consistiria em criar um ambiente redutor, pois demonstrou-se que a presença de oxigênio é nociva para *T. vaginalis* (REY, 2001).

A reprodução de *T. vaginalis* faz-se por divisão binária longitudinal. Não se conhecem formas de multiplicação sexuada. Também não há formação de cistos, para a propagação. *T. vaginalis* sobrevive, entretanto, 6 horas em uma gota de secreção vaginal e 24 horas na solução de Ringer, em temperatura ambiente. Na água, resiste 2 horas, a 40°C, e mais de 20 minutos a 46°C (REY, 2001).

Este protozoário possui a capacidade de formar pseudópodos que servem para a captura de alimentos e para se fixar em partículas sólidas; porém esses pseudópodos não realizam movimentos amebóides. Os *T. vaginalis* transitam da forma flagelada para amebóide/aderente a depender da disponibilidade de suprimentos alimentares, que são ingeridos por fagocitose. Esta transição da forma flagelada para amebóide não era muito bem explicada até alguns anos, mas estudos mais aprofundados demonstram que ao se transferir da forma flagelada para amebóide/aderente, causaria enfraquecimento do tecido epitelial, por consumo de glicogênio da mucosa vaginal causando a tricomoníase. Muitos pesquisadores atribuem a citotoxicidade do *T. vaginalis* ao seu citoesqueleto de actina, que se apresenta em grande quantidade na sua forma amebóide. Destituído deste citoesqueleto ele não pode formar pseudópodos e conseqüentemente não pode parasitar e se alimentar e, portanto, acaba morrendo (GUIMARÃES et al., 2001).

Esse protozoário flagelado atinge o parasitismo com sucesso em um ambiente hostil através de vários mecanismos pelos quais estabelece sua patogenicidade e também por sua capacidade de se evadir a resposta imune do hospedeiro (MACIEL et al., 2004).

3.3. Tricomoníase

A tricomoníase é a Doença Sexualmente Transmissível (DST) não viral mais comum no mundo (GÓMEZ et al., 2002) sendo causada pelo protozoário flagelado *Trichomonas vaginalis*.

O *T. vaginalis* foi descrito pela primeira vez pelo médico Francês Alfred Donné, em 1836. Em 1894, observaram este flagelado na secreção obtida de um homem com uretrite (DE CARLI, 2001). Posteriormente Hoehne (1916), comprovou que o protozoário era o agente etiológico de uma infecção vaginal específica (MACHADO et al., 2005).

3.3.1 Tricomoníase na Mulher

Mulheres com vaginite aguda causada por *T. vaginalis* frequentemente têm corrimento devido à infiltração por leucócitos. A consistência do corrimento varia de acordo com a paciente, de fino e escasso a espesso e abundante. O sintoma clássico de corrimento amarelo, abundante espumoso e muco purulento ocorre em 20% dos casos (MACIEL et al., 2004). Há também odor vaginal anormal e prurido vulvar. A vagina e cérvix podem apresentar-se de forma edematosas e eritematosas, com erosão e pontos hemorrágicos na parede cervical conhecido como colpitis maculares ou cérvix com aspecto de morango. Embora essa aparência seja altamente específica para a tricomoníase, é vista somente em poucas mulheres (2% a 5%). Dor abdominal tem sido relatada entre as mulheres com tricomoníase e pode ser indicativa de infecção do trato urogenital superior (MACIEL et al., 2004).

Na infecção crônica, os sintomas são leves, com secreção vaginal escassa. Essa forma é particularmente importante do ponto de vista epidemiológico, pois esses indivíduos são a maior fonte de transmissão do parasito (PETRIN et al., 1998).

3.3.2 Tricomoníase no Homem

No homem, diferentemente da mulher, a infecção ocorre pelo contato com a parceira sexual infectada, por razão desconhecida podem ter somente infecção autolimitada (MACIEL et al., 2004).

A tricomoníase em homens pode ser classificada em três grupos: estado assintomático, estado agudo, caracterizado por uretrite purulenta abundante; e doença assintomática leve, clinicamente indistinguível de outras causas de uretrite (PETRIN et al., 1998). No estado sintomático há escasso corrimento, disúria, prurido, ulceração peniana (BOWDEN, 1999) e sensação de queimação imediatamente após a relação sexual. Complicações são raras, mas podem incluir epididimite, infertilidade e prostatite (PETRIN et al., 1998).

3.4. Diagnóstico laboratorial

A investigação laboratorial é essencial no diagnóstico dessa patologia, permitindo também diferenciá-la de outras doenças sexualmente transmitidas, uma vez que o tratamento apropriado facilita o controle da propagação da infecção (MACIEL et al., 2004; DE CARLI, 2001).

Na mulher o *T. vaginalis* infecta principalmente o epitélio escamoso do trato genital. A tricomoníase apresenta grande variabilidade de manifestações patológicas, desde a apresentação assintomática até um estado de severa inflamação (vaginite) (GÓMEZ et al., 2002).

A investigação laboratorial é essencial para o correto diagnóstico da tricomoníase, permitindo também diferenciá-la de outras doenças sexualmente transmitidas. O tratamento é específico e eficiente, por isso torna-se importante a sua identificação, para evitar a transmissão do parasita (DE CARLI, 2001).

O método mais simples e útil é o exame microscópio a fresco que consiste no exame de esfregaços escolhidos do fundo de saco posterior da vagina, sendo este o procedimento laboratorial mais comumente empregado na pesquisa da tricomoníase urogenital e depende da observação microscópica do protozoário móvel (SILVA

FILHO & LONGATTO FILHO, 2000). Entretanto a sensibilidade deste exame fica em torno de 50% a 60% (KISSINGER et al., 2005).

Quando se observa o *T. vaginalis* no exame citológico, verifica-se uma estrutura redonda, piriforme ou raramente irregular, medindo de 10 a 20 µm, toma uma matriz cianofílica ou azul-lavanda na coloração de Papanicolau, e seu núcleo excêntrico, de pequeno tamanho, se caracteriza por um aspecto finamente vesiculoso e pálido. Os flagelos são raramente observados nos esfregaços citológicos (GOMPEL & KOSS, 1997).

O método de cultura é padrão-ouro para o diagnóstico porque é simples de interpretar e requer somente 300 a 500 tricomonas/ml de inóculo para iniciar o crescimento. No entanto, são necessários alguns dias para a identificação do parasito, tempo durante o qual os pacientes infectados podem continuar a transmitir a infecção (DE CARLI, 2001).

Uma alternativa seria primeiro fazer uma triagem pelo exame a fresco, que é relativamente rápido e fácil, seguida pela cultura das amostras que foram negativas por tal exame (SORVILLO et al., 2001). Quando o exame microscópico é positivo, a terapêutica apropriada poderá ser administrada ao paciente antes mesmo do resultado da cultura (DE CARLI, 2001). Ainda assim, a limitação da cultura e dos métodos microscópicos para a detecção de infecção por *T. vaginalis* leva à necessidade de desenvolvimento de métodos mais sofisticados (PETRIN et al., 1998).

3.5. Prevalência da Tricomoníase

A prevalência é alta entre os grupos de nível socioeconômico baixo, entre as pacientes de clínicas ginecológicas, pré-natais e em serviços de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). A frequência de infecção é menor em mulheres casadas (13,6%), porém é quase o dobro em viúvas e solteiras (22,7% a 25,6%) e três vezes maior em (37%) em mulheres divorciadas e separadas. O baixo índice da tricomoníase em mulheres casadas é possivelmente devido ao fato de elas usarem contraceptivos com propriedades tricomonocida. Muitos investigadores encontraram um aumento da incidência da infecção de *T. vaginalis* em mulheres grávidas (HOGNIBERG, 1994).

A prevalência da tricomoníase aumenta com a idade, um fenômeno que não é visto em outras DSTs, como gonorreia ou infecções por *Chlamydia trachomatis*. Isso é consistente como uma doença de longa duração, que é predominante assintomática (BOWDEN, 1999).

Embora a *T. vaginalis* seja transmitido por relação sexual, certas circunstâncias levam à crença de que, teoricamente, uma via não-venérea pode existir, explicando a tricomoníase em meninas, incluído recém-nascidas, assim como em mulheres virgens (HOGNIBERG, 1994). A tricomoníase é incomum na infância (de 1 a 10 anos de idade), já que as condições vaginais (baixo pH) não favorecem o desenvolvimento da parasitose. Portanto quando encontrada na criança, deve ser cuidadosamente pesquisada, averiguando-se as possibilidades tanto de abuso sexual quanto de outras fontes de infecção, que não sexual (KURNATOWSKA, 1989). Entretanto na pré-adolescência e na adolescência (dos 10 aos 18 anos de idade), a tricomoníase tem maior possibilidade de ser resultante de transmissão sexual. Além disso, a adolescência, especialmente, é caracterizada por alta atividade estrogênica que acompanha mudanças anatômicas e fisiológicas dos órgãos genitais, incluindo aumento de pH vaginal, que promove ambiente suscetível ao estabelecimento do *T. vaginalis* (KURNATOWSKA, 1989).

A taxa de prevalência da infecção em homens é pouca conhecida, mas provavelmente é 50% a 60% menor que em mulheres (HOGNIBERG, 1994). A tricomoníase parece ser autolimitada em muitos homens, possivelmente à ação da tricomoníase de secreções prostáticas ou à eliminação mecânica dos protozoários que se localizam na uretra durante a micção (REIN, 1995).

4. METODOLOGIA

4.1. Área de realização da pesquisa

O município Picos fica localizado na região centro sul do Piauí, possui uma área total de 2.048 km² a cidade de Picos possui segundo o IBGE de 2010 uma população de 73.414 habitantes, sendo que 58.307 na zona urbana e 15.107 na zona rural. Tem clima tropical semi-árido quente com vegetação de caatinga e campo cerrado.

Compreendeendo entre as coordenadas 06°50' e 07°20' de latitude Sul e 41° 10' e 41°40' de longitude Oeste, numa cota topográfica de 226 metros acima do nível do mar, Picos encontra-se limitado ao norte pelos municípios de Ipiranga do Piauí, São José do Piauí e Bocaina; ao sul, pelo de Itainópolis; a lestem pelos de Francisco Santos, Geminiano e Santo Antônio de Lisboa e a oeste, pelos de Santa Cruz do Piauí e Dom Expedito Lopes.

4.2. Tipo da pesquisa

Trata-se um estudo quantitativo, do tipo descritivo. Estudos descritivos têm como principal objetivo descrever as características de determinada população ou fenômeno, assim como o estabelecimento de relações entre as variáveis. A utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática, é uma de suas características mais significativas (GIL, 2002).

O estudo foi realizado através de um questionário estruturado aplicado a estudantes do Ensino Médio de quatro Escolas Estaduais município de Picos- PI, composto de questões de múltipla escolha.

4.3. Escolas Alvo

A pesquisa foi realizada por meio de visitas a quatro escolas estaduais da rede regular de ensino do município de Picos-PI. Foi solicitada a autorização por escrito das escolas (ANEXO A) no mês de junho de 2013, para obter a permissão da direção para a realização da pesquisa, bem como a aplicação dos questionários.

Obtida tal permissão, a pesquisa foi realizada no período de junho a agosto de 2013. As escolas onde foi realizada a pesquisa estão descritas no Quadro 01.

Quadro 01 - Escolas da Rede Pública do Ensino Médio do Município de Picos-PI.

RELAÇÃO DAS ESCOLAS DO ENSINO MÉDIO
Unidade Escolar Mário Martins (UEMM) Rua Cícero Duarte, 160 – Junco – Picos – PI.
Unidade Escolar Marcos Parente (UEMP) Rua Luís Nunes, nº 102– Bomba – Picos – PI.
Unidade Escolar Vidal de Freitas (UEVF) Rua Paulo VI, nº 80 – Bomba – Picos – Picos PI.
Escola Normal Oficial de Picos (ENOP) Rua São Sebastião, nº 49 – Centro – Picos – PI.

Fonte: 9ª Gerencia Regional de Educação – GRE – Picos – PI.

4.4. População da pesquisa

A população desse estudo é formada por adolescentes que cursavam o ensino médio das quatro escolas públicas estadual de ensino de ambos os sexos que estavam regularmente matriculados nas referidas escolas. Foi utilizada uma população no total de 896 indivíduos, sendo que a amostra da pesquisa foi de 270 estudantes conforme descrito na Tabela 01.

Para a participação dos alunos na pesquisa foram adotados os seguintes critérios de inclusão: estar matriculado na referida escola em estudo; estudar em uma das séries do Ensino Médio (1º, 2º e 3º ano); aceitar a participar da pesquisa de forma voluntária. Critério de exclusão: o aluno que desistiu de participar da pesquisa após ter assinado o do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A).

4.5. Análise estatística

A obtenção do tamanho amostral foi feita a partir do cálculo para população finita com 95% de confiança e erro amostral de 5%. A escolha (seleção) dos

elementos amostrais foi através da amostragem estratificada (4 estratos) perfazendo um total de 270 participantes demonstrado na Tabela 01.

Tabela 01 - Amostra populacional das Escolas Estaduais do Ensino Médio.

RELAÇÃO DAS ESCOLAS DO ENSINO MÉDIO	POPULAÇÃO TOTAL (N)	AMOSTRA
Unidade Escolar Mário Martins	170	52
Unidade Escolar Marcos Parente	137	41
Unidade Escolar Vidal de Freitas	259	78
Escola Normal Oficial de Picos	330	99
TOTAL: 04 ESCOLAS	896	270

Fonte: 9ª Gerencia Regional de Educação – GRE – Picos – PI.

4.6. Coleta de dados

A coleta de informação foi realizada pela pesquisadora do estudo sob supervisão de sua orientadora, utilizando um questionário (APÊNDICE B). As questões elaboradas eram de múltipla escolha, totalizando 10 questões, contendo perguntas sobre a temática, com uma linguagem simples e objetiva para melhor compreensão dos alunos responderem de forma voluntária.

Todos os alunos participantes foram esclarecidos quanto ao objetivo da pesquisa. Não houve identificação nominal, nem risco moral para os participantes.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi entregue em duas vias para o participante assinar, sendo que uma via para o pesquisador e outra para o participante.

4.7. Análise dos questionários

A análise dos dados do presente trabalho teve caráter quantitativo, onde foram consideradas as respostas do questionário aplicado aos indivíduos da amostra. Foram realizada a interpretação das informações e o respectivo agrupamento de acordo com cada categoria selecionada para análise. Os resultados foram apresentados em forma de gráficos utilizando o software Microsoft Excel 2010.

5. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

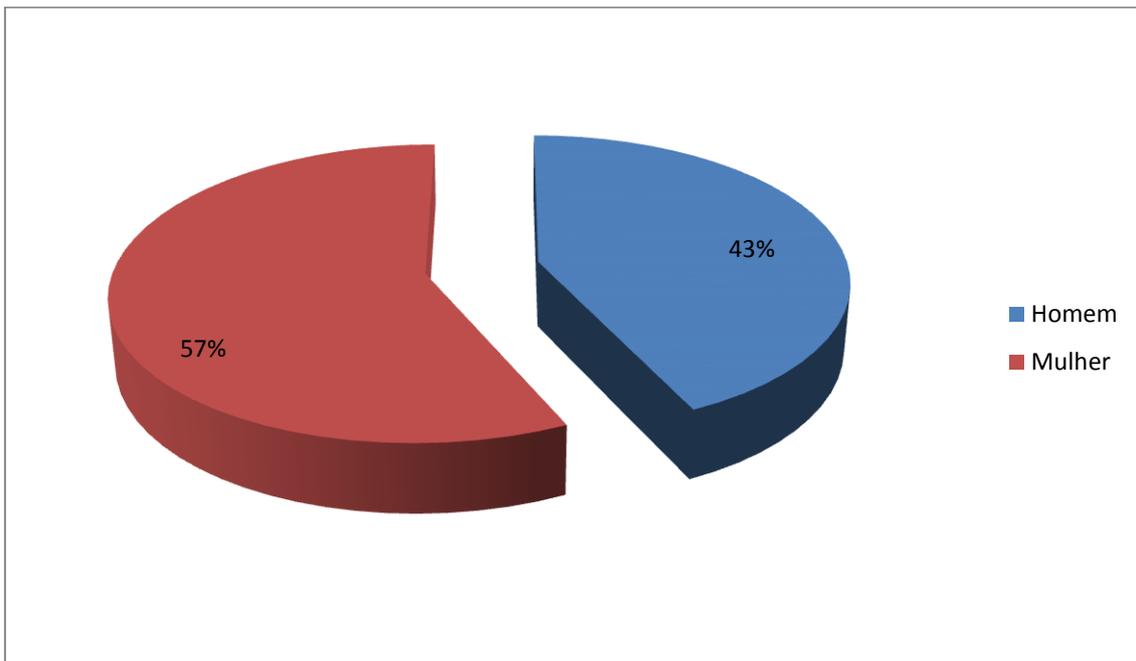
5.1. Perfil dos sujeitos

O presente estudo foi realizado com alunos de quatro escolas estaduais de Ensino Médio na cidade de Picos. Para a realização do mesmo foi elaborado um questionário de 10 perguntas, aplicados para alunos do ensino médio.

Dentre os participantes da pesquisa, a maioria é do sexo feminino com um percentual de 57% (correspondendo 154 indivíduos) seguindo do sexo masculino com 43% (correspondendo 116 indivíduos) perfazendo um total de 270 participantes, demonstrado no Gráfico 01.

Esse resultado incide com as informações fornecidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) que segundo os dados do censo demográfico de 2010, constatou-se a existência de quatro milhões de mulheres a mais que homens no Brasil e a estimativa realizada no estado do Piauí são de 50,98% de indivíduos do sexo feminino pra 49,02% do sexo masculino (BRASIL, 2011).

Gráfico 01 – Percentual de homens e mulheres participantes da pesquisa nas quatro escolas estaduais do nível médio na cidade de Picos – PI.

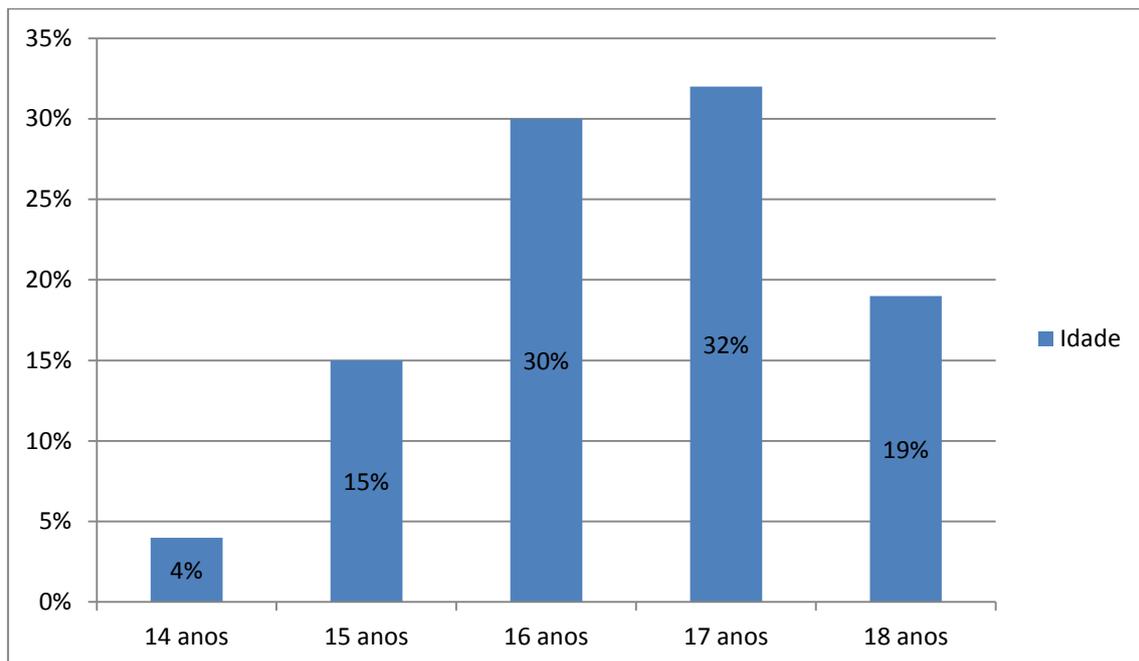


Fonte: Autor, 2013.

Em relação à idade, a pesquisa compreendeu alunos de 14 a 18 anos. Observa-se no Gráfico 02 que a idade predominante foi a de 17 anos com 32% dos indivíduos, seguida por 16 anos com 30% dos indivíduos.

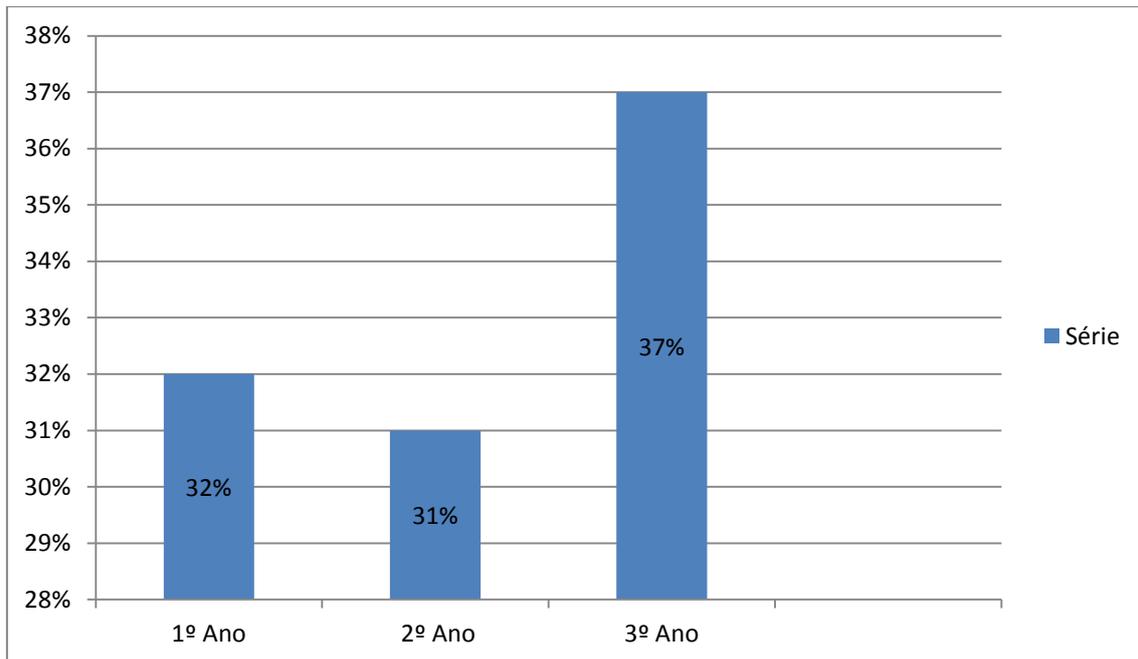
O Brasil é um país jovem: 30% dos seus 191 milhões de habitantes têm menos de 18 anos e 11% da população possui entre 12 e 17 anos, uma população de mais de 21 milhões de adolescentes (BRASIL. MINISTERIO DA SAÚDE, 2006).

Gráfico 02 – Distribuição dos alunos segundo a idade. Picos – PI.



Fonte: Autor, 2013.

Na análise da série do Ensino Médio, encontrou-se uma distribuição parcialmente igualitária, em que o 1º ano com um percentual de 32% da amostra, seguindo o 2º ano com 31% da amostra e o 3º ano com 37% da amostra, verificou-se que a maioria dos alunos participantes da pesquisa é do 3º ano do Ensino Médio observa-se no Gráfico 03.

Gráfico 03 – Distribuição dos alunos segundo as séries do Ensino Médio, Picos – PI.

Fonte: Autor, 2013.

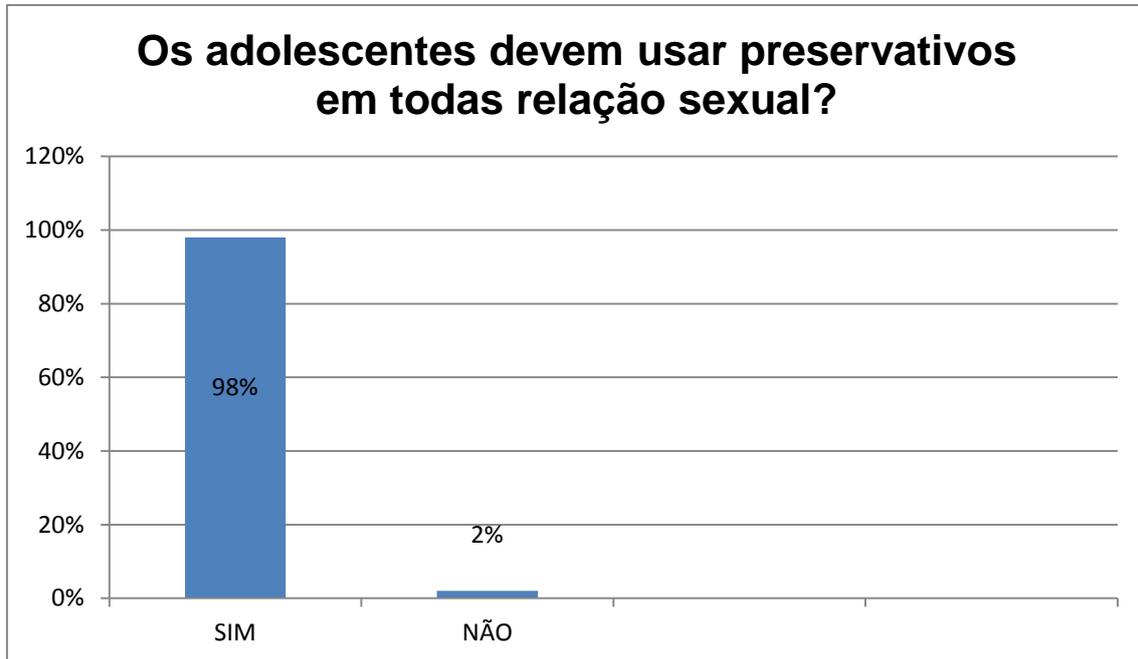
5.2 Questionário

A partir dos questionários aplicados foi possível fazer algumas constatações elencadas e discutidas a seguir.

Para que fosse avaliado o conhecimento dos alunos acerca do tema foi perguntado inicialmente se os adolescentes devem usar preservativo em todas as relações sexuais. O resultado obtido foi de 98% dos entrevistados responderam de forma positiva, afirmando que todos adolescentes devem se prevenir durante as relações sexuais, seguindo apenas de 2% que responderam de forma negativa de acordo com o Gráfico 04. Demonstrando que eles tem consciência da forma adequada de como se prevenirem.

Vários estudos relatam que apesar da maioria dos adolescentes terem informações sobre as medidas de prevenção das DSTs, esse conhecimento ainda não parece ser suficiente para assegurar comportamentos sexuais seguros. Sendo que a maior parte desse conhecimento provém da televisão e consiste em um conhecimento, às vezes superficial sem conseguir sensibilizá-los sobre o risco das inúmeras DSTs e da adoção de um comportamento sexual seguro (HOLANDA et al., 2006).

Gráfico 04 – Porcentagem de respostas dos alunos que responderam sim ou não referente se os adolescentes devem usar preservativos em toda relação sexuais.

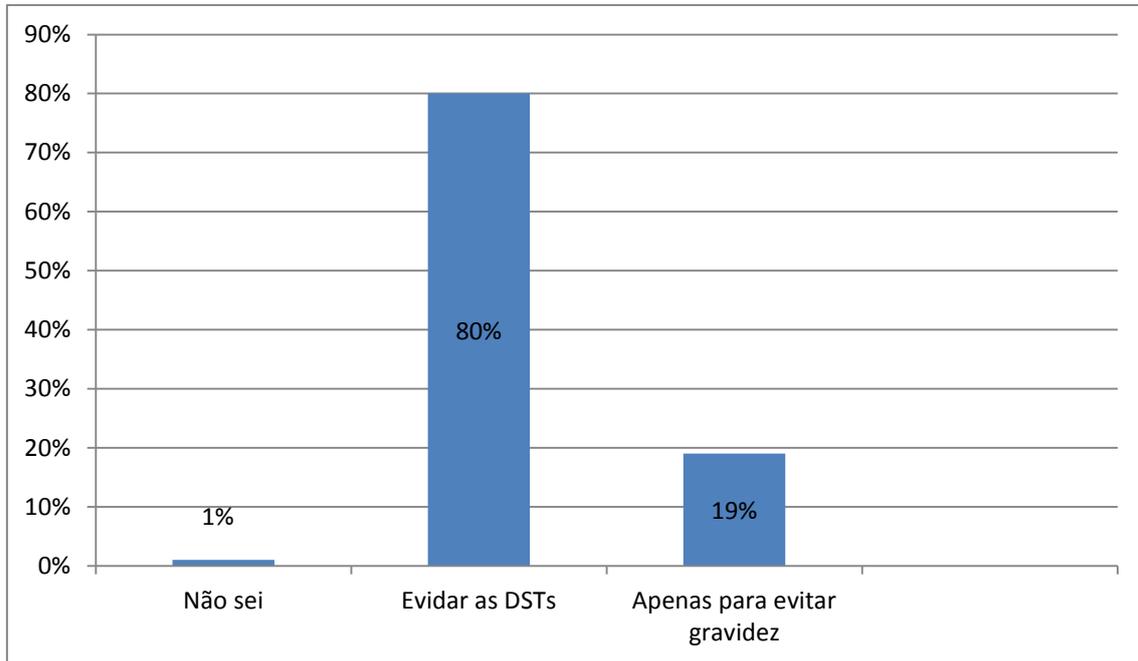


Fonte: Autor, 2013.

Quanto ao conhecimento dos alunos em relação para que serve o preservativo, os resultados obtidos destacaram-se para evitar as DSTs com 80% da amostra, seguindo de 19% da amostra para apenas evitar gravidez e 1% da amostra disseram não saber (Gráfico 05). Portanto, mesmo tendo a informação de como se prevenir, alguns não sabem a verdadeira utilidade do preservativo fazendo com que muitas vezes não seja utilizado durante suas relações sexuais, pois por acharem que evitam apenas a gravidez, esses procuram outros métodos contraceptivos que previne a gravidez e não evita as DSTs, favorecendo um aumento na incidência destas doenças.

A incidência das diversas DSTs nos dias de hoje tem aumentado na população em geral, em especial entre jovens, visto que nesta fase da vida a atividade sexual é mais intensa e esta nem sempre é acompanhada da utilização de métodos preventivos adequados (DORETO; VIEIRA, 2007). Esse crescimento pode ser resultado da percepção errônea que uma grande parcela da população ainda tem, não se considerando vulnerável a adquirir qualquer infecção, devido a acreditar que “os problemas das DSTs nunca irão acontecer comigo” (HOLANDA et al., 2006).

Gráfico 05 - Porcentagem de respostas dos alunos que responderam referente para que serve o preservativo.



Fonte: Autor, 2013.

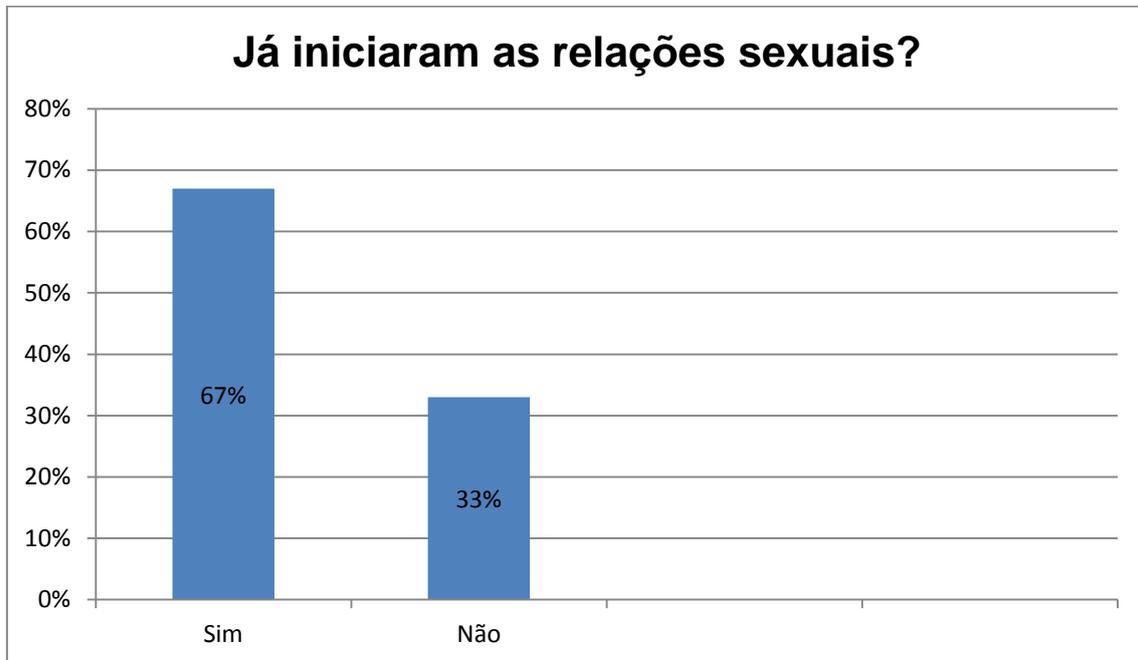
A próxima questão indagou se eles já iniciaram as relações sexuais e o resultado obtido foi de 67% dos entrevistados responderam que sim, porém 33% dos entrevistados responderam que não. (Gráfico 06). Estes dados demonstram que a maioria já possui vida sexual ativa na adolescência e isso faz com que aumente o risco de contraírem uma DST precocemente, é claro, se não se prevenirem adequadamente.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, a grande maioria dos adolescentes inicia sua vida sexual cada vez mais cedo, a maioria entre 12 e 17 anos (CASTRO, 2004), desacompanhada da responsabilidade social que tem seu início cada vez mais cedo. Os jovens que estão vivenciando esta fase caracterizam-se também por sua vulnerabilidade às DSTs e ao vírus HIV, e isso ocorre devido a liberação sexual, a facilidade dos contatos íntimos, aos estímulos vindos dos meios de comunicação, que propiciam os contatos sexuais mais precoces (MARTINI; BANDEIRA, 2003).

Como forma de prevenção os governos mundiais têm para os jovens duas perspectivas em debate definindo dois níveis de prevenção associado a iniciação sexual: a prevenção primária, dedicada ao adiamento da vida sexual até a

maturidade psicossocial ou casamento; e a prevenção secundária que propõe o uso de práticas de sexo mais seguro (PAIVA et al., 2008).

Gráfico 06 – Porcentagem de respostas dos alunos que responderam se iniciaram as relações sexuais.



Fonte: Autor, 2013.

Sobre o conhecimento dos alunos em relação a tricomoníase, os resultados não foram satisfatórios, embora o número de adolescentes que evidenciam um baixo nível de conhecimento seja significativo, preocupa-se que apenas 16% dos adolescentes afirmaram que tem conhecimento da doença. Neste estudo a maioria dos adolescentes desconhece a doença, obtendo um resultando de 84% da amostra (Gráfico 07).

De acordo com a pesquisa, observa-se um déficit em relação ao conhecimento dos alunos sobre a tricomoníase, pois a mesma tem sido pouco discutida em relação as demais DSTs, e também ao fato dos livros de biologia apresentarem poucos conteúdos a respeito deste tipo de protozoário que caracteriza a doença.

No nosso país alguns fatores negativos ainda perpassam o contexto da DSTs, tais como: escassez de dados epidemiológicos; a pouca acessibilidade aos serviços de saúde para determinados grupos da população, como a dos jovens e o

atendimento inadequado que muitas vezes resulta em exposição à pessoa a situações de constrangimento (BRASILEIRO; OLIVEIRA; AZEVEDO, 2006).

Brêtas et al., 2009, referiu que apesar dos adolescentes terem apresentado um nível de conhecimento significativo sobre DSTs o estudo demonstrou desconhecimento por uma grande parte dos adolescentes quanto a doença tricomoníase com 74,04% que corrobora com os resultados obtidos na presente pesquisa.

Gráfico 07 – Porcentagem de respostas dos alunos em relação ao conhecimento da tricomoníase.



Fonte: Autor, 2013.

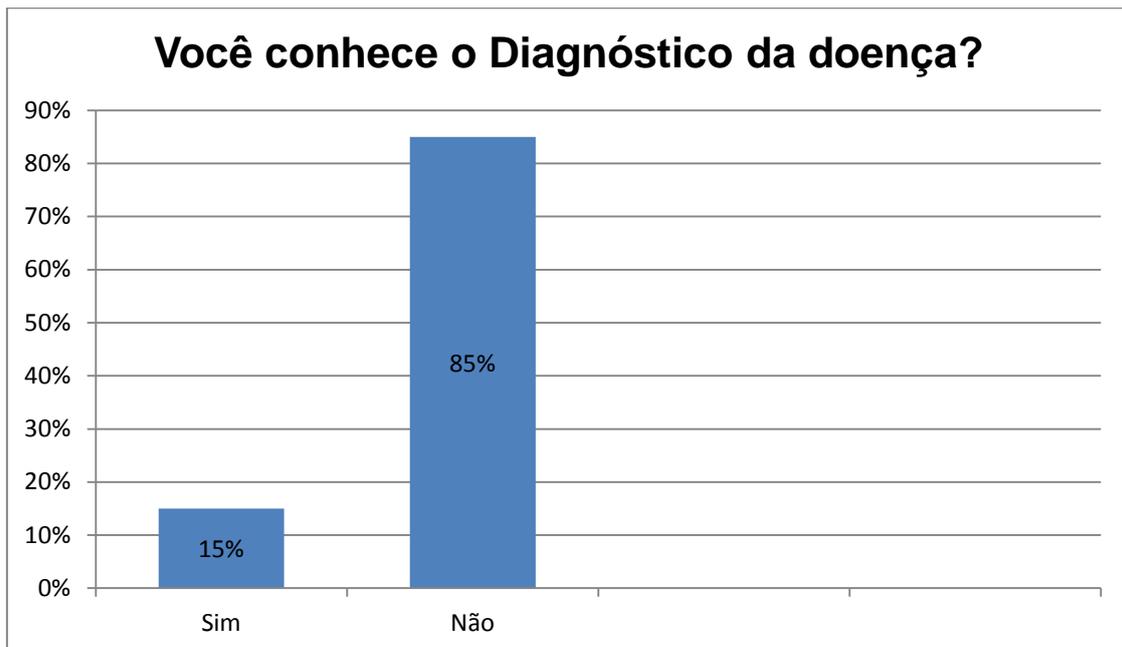
Quanto ao conhecimento do diagnóstico da doença, verificou-se 15% dos entrevistados responderam de forma positiva, mostrando que os mesmos tem conhecimento do diagnóstico da tricomoníase, seguindo de 85% dos entrevistados respondendo de forma negativa demonstradono Gráfico 08. Então a maioria que conhece a doença sabe do seu diagnóstico, pois dos 16% que conhecem a tricomoníase apenas 1% não sabe o seus sinais e sintomas.

Segundo Azevedo (2004), o meio vaginal é um ambiente favorável ao crescimento de microrganismos patogênicos, quando ocorre desequilíbrio entre os mecanismos naturais de defesa do hospedeiro e o potencial de agressão desses microrganismos, podem ocorrer reações inflamatórias ou infecciosas.

Esta doença e a demais DSTs podem se instalarem no organismo humano e se desenvolver de forma assintomática ou sintomática. Quando elas se desenvolvem sintomatologia podem-se observar alguns sinais e sintomas que as caracterizam, tais como: corrimento vaginal e uretral; prurido; ardência miccional e durante o ato sexual e feridas doloridas ou não nos órgãos genitais (BASTOS; CUNHA; HACKER, 2008; TORTORA; FUNKE; CASE, 2005).

Vale salientar que algumas DSTs não apresentam sintomas visíveis ou imediatos, necessitando de diagnóstico mais aprofundado. A maioria delas, no entanto, pode ser detectada através de exames clínicos e ginecológicos simples e com exames de laboratório de rotina (AZEVEDO, 2004).

Gráfico 08 - Porcentagem de respostas dos alunos em relação ao conhecimento do diagnóstico da doença.

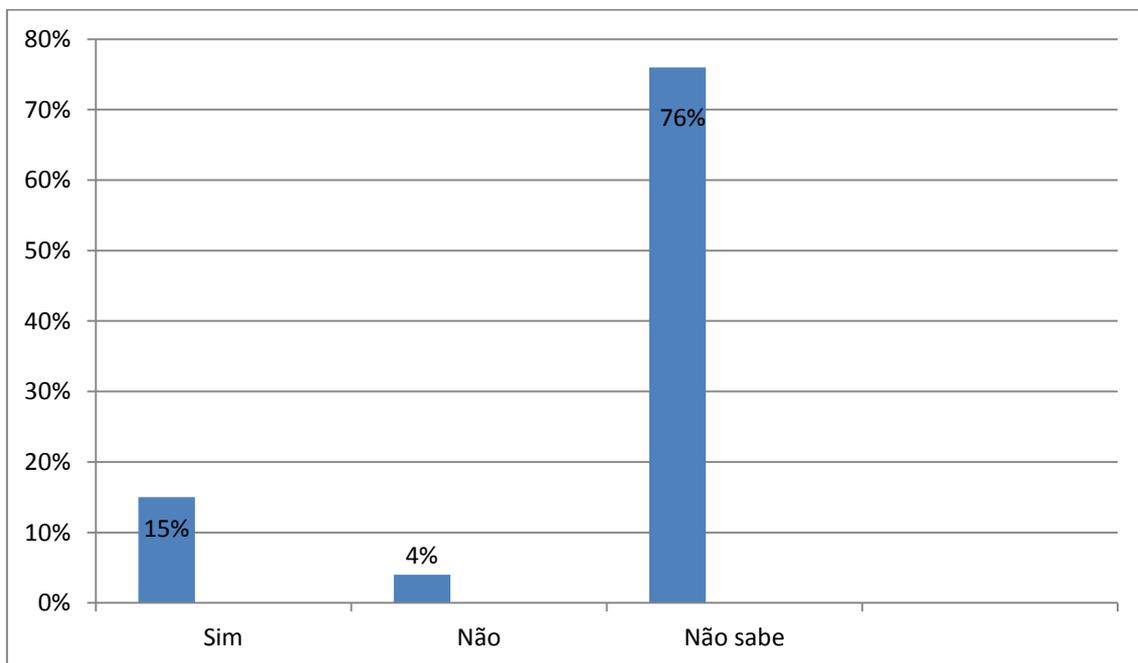


Fonte: Autor, 2013.

Posteriormente buscou-se saber se a tricomoníase aumenta as chances de se adquirir outra DST e o vírus HIV, e verificou-se um baixo conhecimento dos adolescentes em que os resultados obtidos foram que 15% dos adolescentes afirmaram que sim, apenas 4% disseram que não e seguindo de 81% não sabia se a tricomoníase aumenta as chances de se adquirir outra DST e o vírus HIV demonstrado no Gráfico 09. Estes dados mostram que há pouca informação entre a juventude da patogenicidade dessa doença.

De acordo com Neves 2005, o *T. vaginalis* tem se destacado como um dos principais patógenos do trato urogenital humano e está associado a sérias complicações de saúde. Publicações atuais revelam que o *T. vaginalis* promove a transmissão do HIV, que é capaz de causar baixo peso, bem como nascimento prematuro, que predispõe mulheres a doença inflamatória pélvica atípica, câncer cervical e infertilidade (NEVES et. al, 2005).

Gráfico 09 - Porcentagem de respostas dos alunos em relação se ter a tricomoníase aumenta as chances de se adquirir outra DST e o vírus HIV.

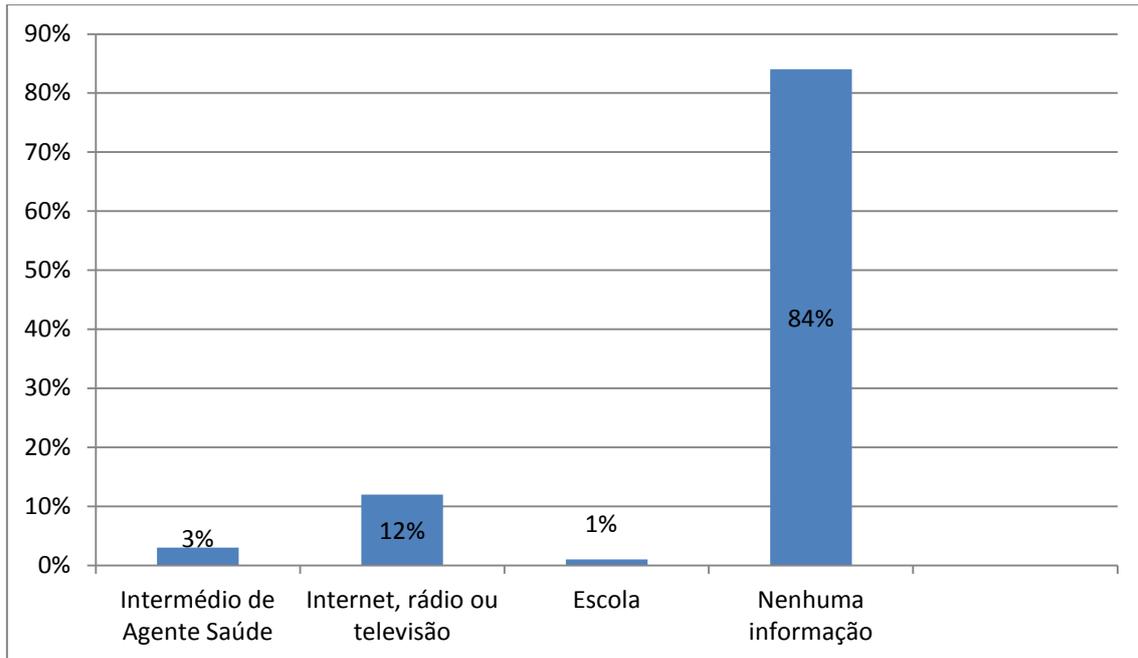


Fonte: Autor, 2013.

Quando questionados sobre onde eles receberam informações a respeito da tricomoníase, observou-se que os adolescentes destacaram como principal forma de adquirir informação na internet, rádio e televisão com 12% da amostra, 3% da amostra disse que obtiveram informação por intermédio de agente de saúde, 1% da amostra afirmaram que obtiveram essa informação na escola e 84% da amostra revelaram que não receberam nenhuma informação dessa doença (Gráfico 10). Isso mostra que grande parte dos alunos não possui um conhecimento prévio sobre essa doença, apesar de que saibam a extrema importância de conhecer e prevenir as DSTs que comumente são abordadas como conteúdo da disciplina de biologia, no entanto ainda existam alunos que chegam ao ensino médio sem conhecimento algum sobre essas doenças.

Conforme Aerts et al., (2004) as atividades em sala de aula e na escola devem incluir a saúde como tema gerador, podendo as diferentes disciplinas articularem seus conteúdos programáticos de acordo com as condições de vida da população.

Gráfico 10 – Porcentagem de respostas dos alunos em relação onde se adquiriram informação da tricomoníase.



Fonte: Autor, 2013.

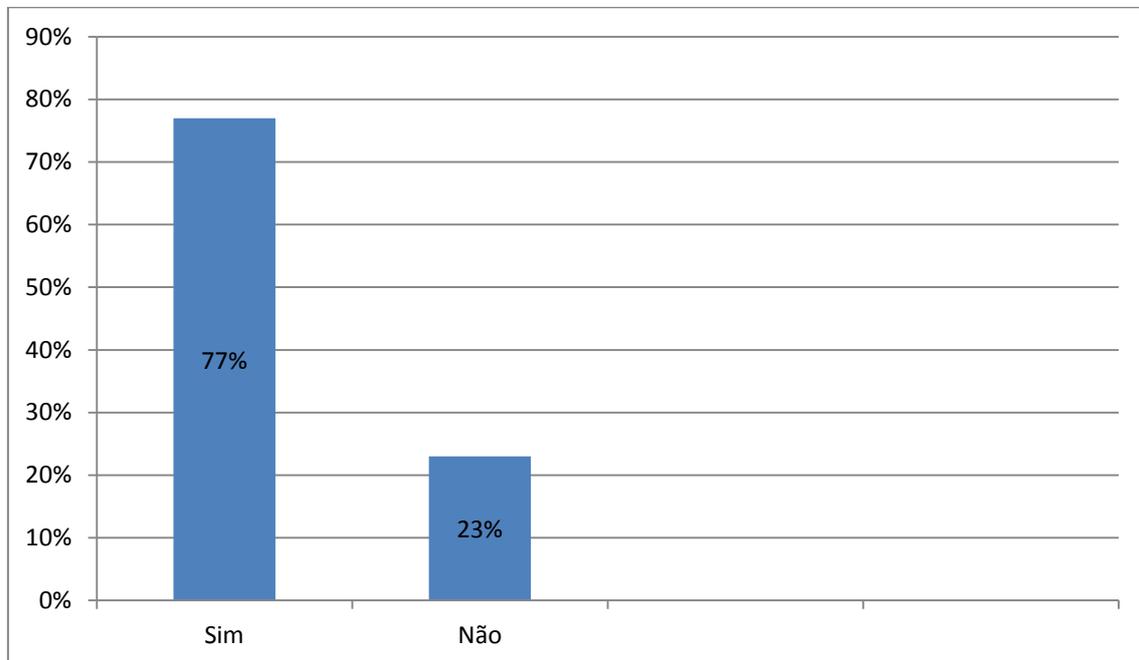
Quanto ao conhecimento dos adolescentes em relação ao conhecimento de outra DST, o resultado obtido foi de 77% dos entrevistados responderam que sim, seguindo de 33% dos entrevistados responderam que não (Gráfico 11).

De acordo com os resultados obtidos, esses dados mostram que os adolescentes apresentam-se informado sobre algumas DSTs, porém esse conhecimento ainda é superficial, isso mostra que as DSTs, ainda estão sendo trabalhado nas escolas e não estão se realizando de uma forma eficiente, pois uma grande parte dos adolescentes desconheça ainda algumas DST, como exemplo a do estudo abordado.

Embora o número de adolescentes que evidenciaram algum nível de conhecimento sobre DST tenha sido significativo, preocupou-nos o desconhecimento de ambos os sexos sobre doenças como Candidíase, a

Tricomoníase e principalmente o Condiloma Acuminado (Papiloma Vírus Humano/HPV) (BRÊTAS, 2009).

Gráfico 11 – Porcentagem de respostas dos alunos em relação se eles conhecem outra DST.



Fonte: Autor, 2013.

No que busca saber se eles já tiveram uma DST, os resultados obtidos 68% dos adolescentes responderam que nunca tiveram uma DST, seguindo de 26% afirmaram que não sabe se já tinha sido vítima de uma DST e 6% dos adolescentes afirmaram que já adquiriram um DST, demonstrado no Gráfico 12.

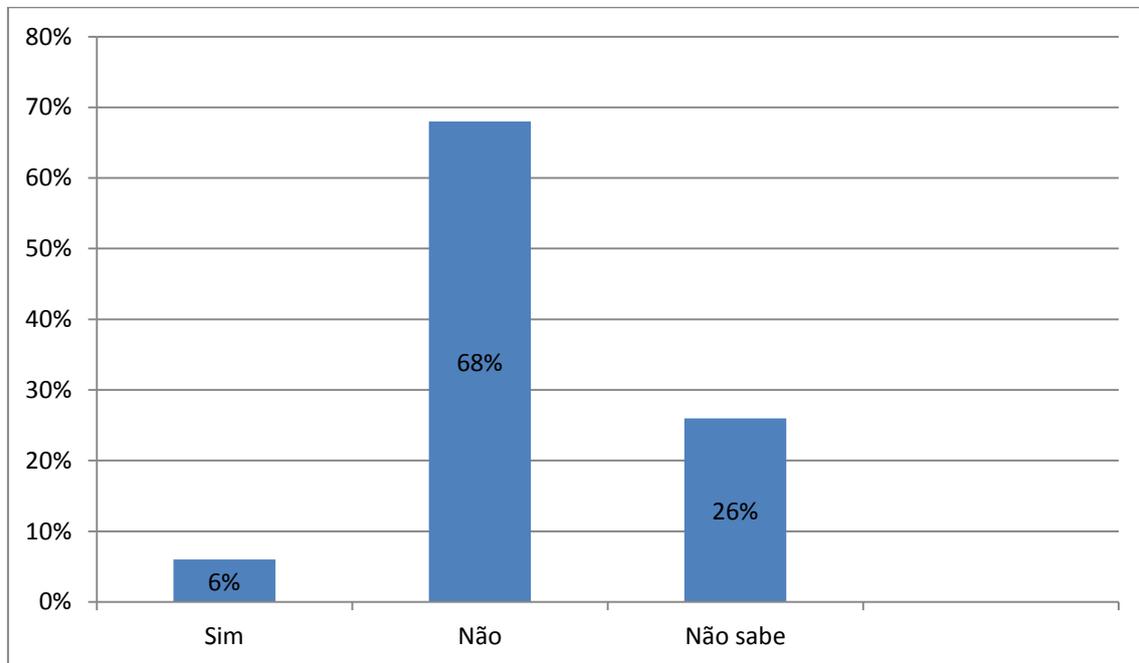
Esses resultados mostram que há pouca incidência de DST na maioria dos jovens, porém, pode ser pelo fato de que muitas doenças são assintomáticas ou as vezes apresentam sintomas e estes não procuram um profissional da saúde para realmente averiguar se é uma DST.

Os estudos de Carret et al., (2004) e Martins (2006) relataram que as DSTs quando não tratadas a tempo e de forma adequada podem se desenvolver no organismo e trazem diversas consequências para o indivíduo como fertilidade, cânceres como o colo do útero e do pênis, inflamação nos órgãos do sistema reprodutor, abortamento, natimorto entre outras.

Apesar do progresso da ciência moderna as DSTs ainda se encontram longe da extinção, já que grande parcela da população não adotaram hábitos sexuais

seguros aumentando assim cada vez mais o número de pessoas portadoras de tais enfermidades (BOIÁ, 2008).

Gráfico 12– Porcentagem de respostas dos alunos em relação se já adquiriram uma DST.



Fonte: Autor, 2013.

Em relação a como eles gostariam de adquirir conhecimento sobre a tricomoníase e as demais DST, 86% dos adolescentes entrevistados disseram que gostaria de adquirir este conhecimento na escola, seguindo de 9% por meio de material informativo, 3% através de amigos e apenas 1% em casa pelos pais (Gráfico 13).

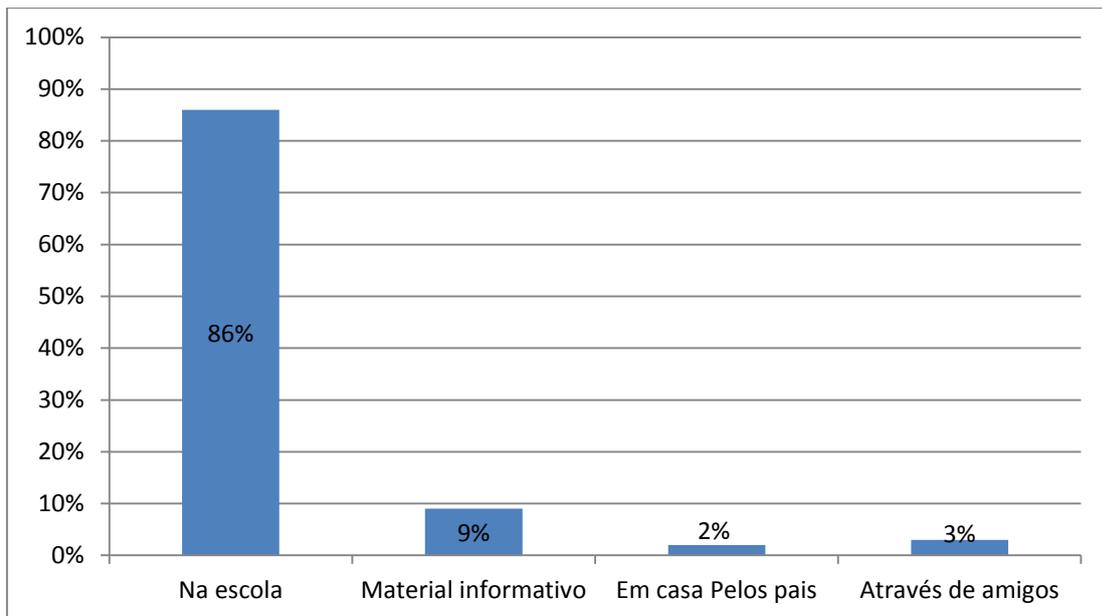
Então isso mostra que as escolas, de maneira geral, deixam a desejar um maior conhecimento sobre a educação sexual que é um assunto popular e de grande interesse entre essa comunidade juvenil se fazendo necessário um maior investimento educacional nessa área.

No contexto familiar, muitas vezes os pais têm dificuldades em abordar questões de sexualidade com seus filhos adolescentes, justamente por não terem muito claro o que aconteceu com eles próprios. Desta maneira muitos pais atribuem a tarefa da orientação sexual de seus filhos à escola e esta, por sua vez, apresenta dificuldade em cumprir tal tarefa. É importante também considerar o fato de que o professor pode sentir-se despreparado em lidar com aspecto da orientação sexual junto aos seus alunos (BRÊTAS, 2007).

Segundo Possebon e Lazzarotto (2005), a escola é parte essencial para desenvolver a educação sexual, por que além de uma ação direta que exerce sobre seu educandos, incentiva a familiar a participar mais ativamente na vida dos (as) adolescentes, tendo como sua principal estratégia a prevenção de doenças, a gravidez entre outros fatores que podem causar danos na vida dos adolescentes.

É neste ambiente em que muitos adolescentes procuram sanar suas dúvidas, porque, às vezes, no ambiente familiar este tipo de dialogo não ocorre. Informações coerentes podem ser oferecidas de forma clara e legítima. Assim, considera-se que a escola tem capacidade de auxiliar os adolescentes na construção de um conhecimento correto (BRITO et. al., 2008).

Gráfico 13 – Porcentagem de respostas dos alunos em relação a como gostariam de receber informação sobre a tricomoníase e as demais DSTS.



Fonte: Autor, 2013.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As DSTs são um grande problema para a sociedade, já que há uma elevada incidência dessas doenças na população e de forma especial entre adolescentes, fazendo-se necessário analisar e descrever o conhecimento que os adolescentes têm acerca do tema.

Nesta pesquisa, grande parte dos adolescentes das escolas mostra não ter conhecimento considerado satisfatório em relação à doença, embora um pequeno número de adolescentes evidencie, de forma significativa, um bom nível de conhecimento. Através deste estudo foi possível constatar este problema de saúde pública, pois foi evidenciado o desconhecimento da doença entre o grupo analisado. Portanto, se torna preocupante a pouca informação da tricomoníase entre a juventude, visto que esta doença pode levar a sérios danos a saúde se não tratada adequadamente.

Desta maneira, faz-se indispensável à implantação de medidas educativas mais dinâmicas, para conscientizar os adolescentes sobre particularidades específicas das DSTs, bem como, perspectivas de realização de medidas interventivas de divulgação, como palestras, material informativo, sobre os sinais e sintomas da doença. Embora, a educação precisa ser abrangida como um método contínuo e dinâmico no qual o principal objetivo é capacitar os adolescentes para adotar decisões conscientes e responsáveis. Valendo ressaltar que a educação para uma sexualidade sadia, não está de forma sob responsabilidade apenas da escola, mas também da família e da sociedade, pois cada um desses colaborando terá a possibilidade de obter resultados positivos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AERTS, D. et al. **Promoção de saúde: a convergência entre as propostas da vigilância entre propostas da vigilância da saúde e da escola cidadã.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1020-1028, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csp/v20n4/17.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2012.

AZEVEDO, B. R. **Doenças Sexualmente Transmissíveis.** 1ª. Ed., São Paulo, Saúde e Vida, 2004.

BASTOS, F. I.; CUNHA, C. B.; HACKER, M. A. **Sinais e sintomas associados às doenças sexualmente transmissíveis no Brasil, 2005.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v.42, 2008.

BÓIA, H. I. S. **O Conhecimento das Doenças Sexualmente Transmissíveis nos jovens adultos.** 2008. 87f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa, Porto 2008.

BORBOREMA, N. C. **Prevalência de *Trichomonas vaginalis* em uma população de mulheres adolescentes.** Goiânia: UFG, 2005. p. 56. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás-Goiânia, 2005.

BOWDEN, F. J.; GARNETT, G. **Porque o *Trichomonas vaginalis* é ignorado?** Infecção de Transmissão Sexual. v.75. P.372-374, 1999.

BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **Primeiros dados do Censo 2010.** Dados: Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em:http://www.censo2010.ibge.gov.br/primeiros_dados_divulgados/index.php. Acesso em: 02 nov, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Prevenir é Sempre Melhor.** Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

_____. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de DST e AIDS.** Manual Técnico – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____.Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres colo do útero e da mama.** Caderno de Atenção Básica. n. 13. p. 37-38, Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASILEIRO, M. E.; OLIVEIRA, M. M.; AZEVEDO, M. C. **Gravidez e a paternidade precoce versus o significado da sexualidade para alunos e professores de escolas municipais de Goiânia.** Goiânia, 2006.

BRÊTAS, J. R. S. et al. **Conhecimento sobre DST/AIDS por estudantes adolescentes.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 43, p. 3, 2009.

BRÊTAS, J. R. S.; PEREIRA, S. R. **Projeto de Extensão Universitária: um espaço para formação profissional e promoção de saúde**. Trabalho Educação Saúde, São Paulo, v.5, n. 2, p. 317-327, 2007.

BRITO, A. M.; BRETAS, J. R. S.; OHARA, C. V. S.; JARDIM, D. P. et al. **Conhecimento sobre DST/AIDS por estudantes adolescentes**. Revista Escrita de Enfermagem da USP, São Paulo; V. 43, N. 3, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>>. Acesso em: 04 abr. 2012.

CARRET, M. L. V. et al. **Sintomas de doenças sexualmente transmissíveis em adultos: prevalência e fatores de risco**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v.38, 2004.

CASTRO, G. C.; ABRAMOVAY, M.; SILVA, L. B. **Juventudes e sexualidade**. Brasília: UNESCO. Brasil, 2004.

DE CARLI G. A. In: Neves, D. P. **Parasitologia Humana. *Trichomonas vaginalis***, São Paulo. 10ª editora, Editora Ateneu, v. 25.p.101-105, 2001.

DORETO, D. T.; VIEIRA, E. M. **O Conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis entre adolescentes de baixa renda em Ribeirão Preto**, São Paulo, Brasil. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.23, p. 2511-2516, 2007.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GÓMEZ, B. A. et al. **Variabilidade biológica em isolados clínico de *Trichomonas vaginalis***. Memórias do Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro v. 6. p. 893-896, 2002.

GOMPEL, C. & KOSS L. G. **Citologia das Lesões Inflamatórias**, In: Citologia Ginecológica e suas bases anatomoclínicas, 1ª edição. Editora Manole p.71, 1997.

GUIMARÃES, A. B. et al. ***Trichomonas vaginalis* e importância do seu citoesqueleto**. 2001. Disponível em: <www.ufba.br/~2001/citoesq.html> - Acesso em 20 out. 2012.

HOGNIBERG, B. M.; BURGESS, E. ***Trichomonas* of importance in human medicine including *Dientamoeba fragilis***. In: KREIER, J. P. Parasitic Protozoa. 2ª ed. San Diego: Academic Press, v. 9, p. 1-57. 1994.

HOLANDA, M. L. et al. **Compreensão dos pais sobre a exposição dos filhos aos riscos das IST/aids**. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste – RENE, Fortaleza, v.7, n.1, 2006.

JIMÉNEZ, A. L.; GOTLIEB, S. L. D.; HARDY, E. et al. **Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis em mulheres: associação com variáveis sócio-econômicas e demográficas**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, V. 17, N. 1, p 55-62, jan./fev., 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>>. Acesso em: 10 jul. 2013.

KISSINGER, P. J.; DUMESTRE, J.; CLARK, R. A.; WENTHOLD, L.; MOOHAMMED, H.; MARTIN, D. H. **Cotonetes vaginais contra Lavagem para Detecção de *Trichomonas vaginalis* e vaginose bacteriana entre as mulheres HIV-positivas.** Doenças Sexualmente Transmissíveis. 4. p. 227-230, 2005.

KURNATOWSKA, A.; KOMOROWSKA, A. **Urogenital trichomoniasis in children.** In: HONINGBERG, B. M. *Trichomonads* parasitic in humans. New York: Spring – Verlag, p. 246 – 73.1989.

MACIEL, G. P.; TASCA T.; DE CARLI. G. A. **Aspectos clínicos, patogênese e diagnóstico de *Trichomonas vaginalis*.** Jornal Brasileiro Patologia Medica Laboratorial. Rio de Janeiro, v. 40(3). p.152-160. 2004.

MACHADO, Y. T.; LÓPES, R. P.; MENESES, A. M. **Aspectos Significativos de *Trichomonas vaginalis*,** 2005. Disponível em: <<http://www.monografias.com/trabajos16/trichomonas-vaginalis/trichomonas-vaginalis.shtml>> - Acesso em: 19 jul. de 2012.

MARTINI, J. G.; BANDEIRA, A. S. **Saberes e práticas de adolescentes na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis.** Revista Brasileira de Enfermagem. V. 56, n.2, p. 160 -163. 2003.

MARTINS, L. B. M. et al. **Fatores associados ao uso de preservativo masculino e ao conhecimento sobre DST/AIDS em adolescentes de escolas públicas e privadas do Município de São Paulo, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 315-323, 2006.

MICHEL R. V. et al. **Prevalência da Tricomoníase em mulheres residentes na Vila dos Papeiros em Porto Alegre, RS.** Revista Brasileira Análise Clínica. Porto Alegre, RS. v. 2. p.127-130, 2006.

NEVES, D. P. et al. **Parasitologia humana.** 11. Ed. São Paulo: Editora Atheneu, p. 115- 120. 2005.

NORBERG, A. N. et al. ***Trichomonas vaginalis* como possível risco de facilitação na transmissão do vírus da imunodeficiência humana em mulheres indígenas da etnia TERENA.** Revista de ciências & Tecnologia, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro.v. 10. nº 1. 2010.

PAIVA, V. et al. **Idade e uso de preservativo na iniciação sexual de adolescentes brasileiros.** Revista Saúde Pública, São Paulo, 2008. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42s1/07.pdf>>. Acesso em 18 ago 2013.

PETRIN, D. et al. **Aspectos clínicos e microbiológicos de *Trichomonas vaginalis*.** Revista clinica microbiologia, v. 11, p. 300-317, 1998.

POSSEBON, A. T; LAZZAROTTO, E. M. **Orientação Sexual dos Adolescentes em Tempos de DSTs/AIDS.** In: 2º SEMINÁRIO NACIONAL ESTADO E POLITICASSOCIAIS NO BRASIL, 2., 2005, Cascavel, Unioeste Campus de Cascavel, 2005.

REIN, M. F. ***Trichomonas vaginalis***. In: MANDELL, DOUGLAS, BENNET. Principles and practice of infectious diseases. New York: Livingstone, p. 2493-73. 1995.

REY, L. **Bases da Parasitologia Médica**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. p.267-272, 2001.

SILVA FILHO, A.M. & LONGATTO FILHO, A. **Incidência e Epidemiologia dos Processos inflamatórios do Colo Uterino e Vagina**. In: Colo Uterino e Vagina- Processos Inflamatórios. 1ª edição, Editora Revinter Ltda., p.13-16, 2000.

SORVILLO, F. et al. ***Trichomonas vaginalis*, HIV and African-Americans**. *EmergInfectDis*. v. 6, p. 927-932, 2001.

TORTORA, J. T.; FUNKE, B. R.; CASE, C. L. **Microbiologia**. 8ª ed. Porto Alegre: Artmed, p. 741-759. 2005.

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do estudo: PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES DO NÍVEL MÉDIO DE QUATRO ESCOLAS ESTADUAIS NO MUNICÍPIO DE PICOS-PI SOBRE TRICOMONÍASE.

Pesquisador(es) responsável(is): Profa. Dr. Ana Carolina Landim Pacheco e aluna Rayane Macedo Luz

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí

Local da coleta de dados: Unidade Escolar Marcos Parente, Unidade Escolar Vidal de Freitas, Unidade Escolar Mário Martins, Escola Normal Oficial de Picos.

Prezado(a) Senhor(a):

• Você está sendo convidado(a) a responder às perguntas deste questionário de forma totalmente **voluntária**. Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder este questionário, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você se decidir a participar. Você tem o direito de **desistir** de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

Objetivo do estudo: Este trabalho tem como objetivo geral avaliar o conhecimento em relação a tricomoníase numa população de adolescentes em quatro escolas estaduais de nível médio.

Procedimentos. Sua participação nesta pesquisa consistirá apenas no preenchimento deste questionário, respondendo às perguntas formuladas.

Benefícios. Esta pesquisa trará maior conhecimento sobre o tema abordado, sem benefício direto para você.

Riscos. O preenchimento deste questionário não representará qualquer risco de ordem física ou psicológica para você.

Sigilo. As informações fornecidas por você terão sua privacidade garantida pelos pesquisadores responsáveis. Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma.

Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto, eu _____, estou de acordo

em participar desta pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Picos – PI,.....de.....de 2013.

Pesquisador Responsável

Rayane Macedo Luz

APÊNDICE B- QUESTIONÁRIO

UNIVERSIADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVIDIO NUNES DE BARROS – CSHNB
CURSO: LICENCIATURA PLENA EM CIENCIAS BIOLÓGICAS

PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES DO NÍVEL MÉDIO DE QUATRO ESCOLAS ESTADUAIS DO MUNICÍPIO DE PICOS - PI SOBRE TRICOMONÍASE.

Sexo: () Masculino () Feminino

Idade: _____ anos

Série do Ensino Médio que está cursando:

A.() 1º ano B.() 2º ano C.() 3º ano

1. Os adolescentes devem usar o preservativo em todas as relações sexuais?

() Sim () Não

2. Para que serve o preservativo?

A.() Não sei

B.() Para proteger das doenças sexualmente transmissíveis

C.() Apenas evitar gravidez.

3. Já iniciou as relações sexuais:

() Sim () Não

4. Você conhece a tricomoníase?

() Sim () Não

5. Você conhece o diagnóstico dessa doença?

() Sim () Não

6. Ter a tricomoníase aumenta as chances de se adquirir outra DST e o vírus HIV?

() Sim () Não () Não sei

7. Onde você recebeu informações sobre a tricomoníase?

A.() Por intermédio de Agente de Saúde

B.() Internet, pelo rádio ou televisão

C.() Na Escola

D.() Nenhuma informação

8. Você conhece outra Doença Sexualmente Transmissível – DST?

Sim Não

9. Você já teve uma DST?

Sim Não Não sei

10. Como você gostaria de adquirir conhecimento sobre a tricomoníase e as demais DST?

A. Na escola

B. Material informativo

C. Em casa pelos pais

D. Através de amigos

Obrigada pela sua atenção e cooperação!

Universidade Federal do Piauí

ANEXOS

ANEXO A – AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL 9ª GRE



9ª GERÊNCIA REGIONAL DE EDUCAÇÃO

RUA MONSENHOR HIPÓLITO, Nº 759 – CENTRO

CEP: 64.600-000 PICOS – PIAUÍ

CNPJ Nº 06.554.729/0001-96

AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Solicito à 9ª GRE responsável pelas escolas estaduais da cidade de Picos – PI, **AUTORIZAÇÃO** para o uso das escolas, para a realização da pesquisa intitulada **Percepção de adolescentes do nível médio de quatro escolas estaduais sobre tricomoníase no município de Picos – PI**, com o objetivo de utilizar a escola, o qual terá como sujeitos de pesquisa alunos da Rede Estadual de ensino, onde será através da aplicação de questionários, sob responsabilidade da professora Dra. Ana Carolina Landim Pacheco, a qual terá como colaboradora **Rayane Macedo Luz**. Comprometemo-nos seguir as normas e rotinas do Serviço, zelar pelo sigilo ético e não alterar a organização dos documentos. Haverá o compromisso de divulgação dos dados obtidos apenas em reuniões e publicações científicas com sigilo e resguardo ético da Instituição.

Responsável pela Pesquisa

Dra. Ana Carolina L. Pacheco
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CSHNB
SIAPE 1750423

Picos-PI, 13 de junho de 2013.

Maria Umbelina Pacheco Leal
Gerente Regional
9ª GRE
Port. GSE Nº 130/2012

ANEXO B – AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS DA ESCOLA ESTADUAL MARCOS PARENTE



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
 CAMPUS SENADOR HELVIDIO NUNES DE BARROS
 CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
 MODADLIDADE: LICENCIATURA
 RUA CICERO EDUARDO S/N – BAIRRO JUNCO – 64.600-000 – Picos-PI.

AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS

Picos – Piauí, 14/06/2013

À UNIDADE ESCOLAR MARCOS PARENTE

Cumprimentamos V. As. ao mesmo tempo em que vimos através deste solicitar a vossa autorização para a realização da pesquisa correspondente ao projeto intitulado: "PERCEPCÃO DE ADOLESCENTES DO NÍVEL MÉDIO DE QUATRO ESCOLAS ESTADUAIS SOBRE TRICOMONÍASE NO MUNICÍPIO DE PICOS – PI, que está sob a orientação da Professora Dr^a ANA CAROLINA LANDIM PACHECO. Cientes da vossa atenção e apoio, desde já somos gratos.

Rayane Mauda Louz

Nome do (A) estudante

Orientanda

Pesquisador responsável

Orientado

Dra. Ana Carolina L. Pacheco
 UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
 GSHNB
 SIAPE 1750423

Bráulio Natal Nunes Pralou

SIAPE 1734496

Coordenador do curso de Ciências Biológicas

ANEXO C – AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS DA ESCOLA ESTADUAL VIDAL DE FREITAS



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

CAMPUS SENADOR HELVIDIO NUNES DE BARROS

CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

MODALIDADE: LICENCIATURA

RUA CICERO EDUARDO S/N – BAIRRO JUNCO – 64.600-000 – Picos-PI.

AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS

Picos – PiauÍ, 14/06/2013

À UNIDADE ESCOLAR VIDAL DE FREITAS

Cumprimentamos V. As. ao mesmo tempo em que vimos através deste solicitar a vossa autorização para a realização da pesquisa correspondente ao projeto intitulado: "PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES DO NÍVEL MÉDIO DE QUATRO ESCOLAS ESTADUAIS SOBRE TRICOMONÍASE NO MUNICÍPIO DE PICOS – PI, que está sob a orientação da Professora Dr^a ANA CAROLINA LANDIM PACHECO. Cientes da vossa atenção e apoio, desde já somos gratos.

Rayane Mauds Bez

Nome do (A) estudante

Orientanda

Pesquisador responsável

Orientador

Dra. Ana Carolina L. Pacheco
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CSHNB
SIAPE 1750423

Bruno Gabriel dos Prazeres

SIAPE 1734196
Coordenador do curso de Ciências Biológicas

ANEXO D – AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS DA ESCOLA ESTADUAL MÁRIO MARTINS



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

CAMPUS SENADOR HELVIDIO NUNES DE BARROS

CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

MODALIDADE: LICENCIATURA

RUA CICERO EDUARDO S/N – BAIRRO JUNCO – 64.600-000 – Picos-PI.

AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS

Picos – PiauÍ, 14/06/2013

À UNIDADE ESCOLAR MÁRIO MARTINS

Cumprimentamos V. As. ao mesmo tempo em que vimos através deste solicitar a vossa autorização para a realização da pesquisa correspondente ao projeto intitulado: “PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES DO NÍVEL MÉDIO DE QUATRO ESCOLAS ESTADUAIS SOBRE TRICOMONÍASE NO MUNICÍPIO DE PICOS – PI, que está sob a orientação da Professora Dr^a ANA CAROLINA LANDIM PACHECO. Cientes da vossa atenção e apoio, desde já somos gratos.

Rayane Mauro Bez

Nome do (A) estudante

Orientanda

Pesquisador responsável

Orientador

Dra. Ana Carolina L. Pacheco
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CSHNB
SIAPE 1750423

Benedito Gabriel dos Santos

SIAPE 1734196
Coordenador do curso de Ciências Biológicas

ANEXO E – AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS DA ESCOLA NORMAL OFICIAL DE PICOS



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
 CAMPUS SENADOR HELVIDIO NUNES DE BARROS
 CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
 MODALIDADE: LICENCIATURA
 RUA CICERO EDUARDO S/N – BAIRRO JUNCO – 64.600-000 – Picos-PI.

AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS

Picos – Piauí, 28/06/2013.

À ESCOLA NORMAL OFICIAL DE PICOS

Cumprimentamos V. As. ao mesmo tempo em que vimos através deste solicitar a vossa autorização para a realização da pesquisa correspondente ao projeto intitulado: “PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES NO NÍVEL MÉDIO DE QUATRO ESCOLAS ESTADUAIS SOBRE TRICOMONÍASE NO MUNICÍPIO DE PICOS - PI” que está sob a orientação da Professora Dr^a ANA CAROLINA LANDIM PACHECO. Cientes da vossa atenção e apoio, desde já somos gratos.

Rayane Maude Luz

Nome do (A) estudante

Orientanda

Pesquisador responsável

Orientada por
 Dra. Carolina L. Pacheco
 UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
 CSHNB
 SIAPE 1750423

Bruno Gabriel Gus Palou

Coordenador do curso de Ciências Biológicas
 SIAPE 1734196