

Prevalência de vaginose bacterianas em pacientes que realizaram bacterioscopia de secreção vaginal

Prevalence of bacterial vaginosis in patients who underwent bacterioscopy of vaginal secretion.

Angelina Freire Resende^{1*}, Rafaela Windy Farias dos Santos¹, Lívia Maria do Amorim Costa Gaspar²,
Patrícia de Oliveira Santos Almeida³

¹Biomédicas pela Universidade Tiradentes; ²Doutora em Biotecnologia Industrial pela Universidade Tiradentes. Professora adjunta da Universidade Tiradentes; ³Mestre em Agricultura e Biodiversidade pela UFS. Professora Adjunta da Universidade Tiradentes.

Resumo

Introdução: a microbiota da região genital feminina pode sofrer alterações ocasionando patologias, como as vaginose bacterianas (VB). A VB tem como principal sintoma o corrimento genital, de coloração branca ou acinzentada com odor desagradável. Devido as grandes complicações que essa doença ocasiona, como infertilidade, abortos e o aumento do risco de adquirir HIV, ela é considerada um grave problema de saúde pública. **Objetivo:** verificar a prevalência de vaginose bacterianas em pacientes que realizaram bacterioscopia de secreção vaginal em um laboratório particular de Aracaju, em Sergipe. **Metodologia:** trata-se de um estudo do tipo documental, retrospectivo e transversal, com base na análise dos protocolos de identificação das mulheres que realizaram bacterioscopia de secreção vaginal, no período de janeiro a dezembro de 2017. **Resultados:** foram analisados 434 protocolos, sendo que 80 (18,4%) das amostras foram positivas para VB e 354 (81,6%) negativas. Nas positivas, o agente infeccioso mais prevalente foi a *Candida sp.* (56,3%), depois *Gardnerella vaginalis* (35%) e ainda houve coinfeccção (8,7%). Na faixa etária, a prevalência maior foi observada no grupo de menores que 20 anos (9,66%). Dentre os sintomas, o corrimento foi mais frequente (28,75%). No estudo foi descrito utilização do DIU pelas mulheres (1,25%). **Conclusão:** nota-se um problema de saúde da mulher referente as VB, o qual deve ter um maior controle e regressão da sua prevalência. Faz-se necessário investimentos em políticas públicas, na saúde, voltadas a avaliação dos comportamentos de riscos, a fim de promover uma prevenção das infecções vaginais, visando a redução dos agravos. **Palavras-chave:** Bacteriologia. Epidemiologia. Vaginose Bacteriana.

Abstract

Introduction: the microbiota of the female genital area can change causing pathologies, such as bacterial vaginosis (BV). The main symptom of BV is vaginal discharge, of white or grayish color with an unpleasant odor. Due to the great complications that this disease causes, such as infertility, abortion and the increased risk of acquiring HIV, it is considered a serious public health problem. **Objective:** to verify the prevalence of bacterial vaginosis in patients who underwent bacterioscopy of vaginal secretion in a particular laboratory here in Aracaju, Sergipe. **Methodology:** This is a documentary, retrospective and cross-sectional study, based on the analysis of identification records of women who underwent bacterioscopy of vaginal secretion, from January to December, 2017. **Results:** 434 samples were analyzed, and 80 (18.4%) of them were positive for BV and 354 (81.6%) negative. In the positive, the most prevalent infectious agent was *Candida sp.* (56.3%), followed by *Gardnerella vaginalis* (35%) and coinfection (8.7%). About the age of the group, the highest prevalence was observed in the group by younger than 20 years (9.66%). Among the symptoms, discharge was the most frequente (28.75%). In the study, IUD use by women was described (1.25%). **Conclusion:** women health problems related to BV are noted, which should have a greater control and regression of their prevalence. It is necessary to invest in health public policy, directed to evaluation of risk behaviors, in order to promote prevention of vaginal infections, aiming at the reduction of diseases. **Key word:** Bacteriology. Epidemiology. Vaginosis, Bacterial.

INTRODUÇÃO

O trato genital feminino é composto por uma série de cavidades que estão interligadas com o exterior através da fenda vulvar. Essa estrutura é responsável pelo escoamento do fluxo menstrual, permite o coito e a passagem do feto no momento do parto; entretanto, pode ocorrer

a entrada de microrganismos patogênicos, que prejudicam a reprodução. A microbiota vaginal é formada por diversas bactérias aeróbias, anaeróbias e facultativas, sendo considerada como um dos mais importantes mecanismos de defesa da função reprodutora, pois impede a multiplicação de microrganismos patogênicos. Porém, em determinadas situações, alterações nessas microbiotas, podem causar infecções cervicovaginais acompanhadas de corrimentos, sendo conhecidas como vaginose bacterianas (VB) (GOMES *et al.*, 2016).

A VB ou síndrome polimicrobiana é caracterizada por um desequilíbrio da microbiota vaginal, ocasionada

Correspondente/Corresponding: *Angelina Freire Resende – Universidade Tiradentes – End.: Rua Fátima Maria Chagas, 480, Jabutiana, Aracaju-Se, Cep: 49095-793 – Tel.: (79) 99952-3159 – E-mail: anghel-freire@gmail.com

pelos microorganismos saprófitos, tais como os bacilos de *Döderlein*. Na enfermidade ginecológica, ocorre uma redução do número de lactobacilos e elevação do pH (maior que 4,5), favorecendo o desenvolvimento de bactérias oportunistas, como *Gardnerella vaginalis*, *Neisseria Gonorrhoeae*, bactérias anaeróbias, entre outros (FERREIRA *et al.*, 2013).

A principal apresentação clínica da VB é um intenso corrimento genital, de coloração branca ou acinzentada com odor desagradável. Entretanto, metade das mulheres apresentam-se assintomáticas. A VB é considerada um problema de saúde pública, já que muitas complicações ginecológicas e obstétricas estão associadas, como a infertilidade, doença inflamatória pélvica, infecção pós-cirurgia ginecológica, endometrite, abortos infectados, nascimento prematuro e ainda pode aumentar o risco de adquirir e transmitir o vírus da imunodeficiência humana (HIV) (TONINATO *et al.*, 2016).

O desenvolvimento dessa patologia está relacionado a vários fatores de risco. Os principais são: o uso de dispositivo intrauterino (DIU), novos ou múltiplos parceiros sexuais, o uso de duchas vaginais, sexo oral e sexo durante as menstruações. Além disso, tabagismo, baixo nível de escolaridade, início da atividade sexual na fase infanto-juvenil, também representam fatores de risco para o desenvolvimento das vaginose bacterianas (FERREIRA *et al.*, 2013; LEITE *et al.*, 2010).

A VB é um distúrbio ginecológico muito comum, com estimativas mundiais que variam entre 10 a 30% dos casos. Nos consultórios ginecológicos são estimados que ocorram de 5 a 15% de casos, contudo em clínicas especializadas em doenças sexualmente transmissíveis (DST), os números de casos da VB podem atingir 32 a 64%. Nos países com alta frequência de HIV, a prevalência de VB é superior a 50% e, ainda é discutido sobre o motivo da existência de uma maior frequência das vaginose bacterianas em mulheres infectadas pelo HIV (LIMA; ROSSI, 2016).

O diagnóstico da VB é realizado através da identificação de pelo menos três características da infecção: secreção vaginal fluida e homogênea; pH vaginal acima de 4,5; teste das aminas voláteis com solução de hidróxido de potássio 10% (KOH), chamado *Teste de Whiff*, positivo e presença de *clue-cells* (células-guias) na análise microscópica de secreção vaginal a fresco. A análise microscópica através da bacterioscopia é o método laboratorial mais preciso e sensível, este avalia os esfregaços vaginais corados pela coloração de Gram (TONINATO *et al.*, 2016).

Assim, devido aos poucos estudos relacionados ao tema, a pesquisa teve como objetivo verificar a prevalência de vaginose bacterianas em pacientes que realizaram bacterioscopia de secreção vaginal em um laboratório particular de Aracaju, em Sergipe.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo documental, retrospectivo e transversal. Com levantamento de dados, utilizando os protocolos de identificação das mulheres que realizaram bacterioscopia de secreção vaginal, no período de janeiro a dezembro de 2017.

Foram incluídas no estudo todas as mulheres que realizaram o exame de bacterioscopia no período descrito, com informações completas e relevantes presentes nos protocolos, não somente quanto ao resultado do exame, mas também informações sobre a anamnese realizada antes da coleta. Foram excluídas as mulheres que não realizaram o exame no período de estudo e que tenham ausência de informações nos protocolos de identificação.

A coleta no banco de dados do laboratório foi correspondente aos diagnósticos e dados epidemiológicos, como: presença do agente infeccioso, faixa etária das mulheres, a presença da sintomatologia (corrimento, odor e ardência) e a utilização do DIU. O programa estatístico utilizado para a confecção das tabelas e análise dos dados foi o *Microsoft Officer Excel 2013*.

O presente estudo está inserido no projeto de pesquisa “Análise dos resultados citopatológicos de mulheres atendidas em um laboratório, no estado de Sergipe”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Tiradentes, parecer nº 2.598.446.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De janeiro a dezembro de 2017, foram realizados 434 exames de bacterioscopia de secreção vaginal em pacientes atendidas no laboratório. Sendo que 80 (18,4%) das amostras foram positivas para vaginose bacterianas e 354 (81,6%) negativas, conforme a Tabela 1. Segundo Tanaka *et al.*, (2007) este resultado é condizente com os descritos na literatura internacional, o qual afirma que 10% a 36% das mulheres possuem vaginose bacterianas.

Tabela 1 – Índice de amostras positivas e negativas em relação as amostras analisadas, no período de janeiro a dezembro de 2017.

	Amostras Negativas	Amostras Positivas	Total
n	354	80	434
%	81,6	18,4	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Destas amostras positivas, o agente infeccioso que mais prevaleceu foi a *Candida sp.* (56,3%), seguido da *Gardnerella vaginalis* (35%) e ainda houve uma coinfeccção, representando 8,7% dos resultados (Tabela 2). Assim, quando comparado ao estudo de MOTA *et al.*, (2012), há uma discordância, pois eles relataram uma maior prevalência de *Gardnerella vaginalis* 158 (20,6%), seguido de *Candida sp.* em 93 (12,2%), *Mobiluncus spp*

em 28 (3,7%) e *Trichomonas vaginalis* em 19 (2,5%) das 765 amostras analisadas.

Tabela 2 – Prevalência de *Candida sp.* e *Gardnerella vaginalis* nas amostras de secreções vaginais positivas, no período de janeiro a dezembro de 2017.

	<i>Candida sp.</i>	<i>Gardnerella vaginalis</i>	<i>Candida sp.</i> e <i>Gardnerella vaginalis</i>
n	45	28	7
%	56,3	35	8,7

Fonte: Dados da pesquisa.

Contudo, diferentes trabalhos descrevem que a prevalência da vaginose bacteriana é determinada pelas características da população em estudo e a depender de diferentes métodos usados para o diagnóstico, podendo a infecção acontecer, geralmente, desde 4% das mulheres até mais de 40% entre a população feminina atendidas em clínicas ginecológicas e especializadas em doenças sexualmente transmissíveis (TONINATO *et al.*, 2016).

Quanto a idade das pacientes, a prevalência maior da vaginose bacteriana foi observada no grupo de idade de 2 a 10 anos (5,98%), seguido pelo grupo de 11 a 20 anos (3,68%). E as pacientes de 50 a 81 foram as menos infectadas (0,23%). A faixa etária mais afetada pela infecção, quando comparada aos outros estudos, foi a mesma, ou seja, mulheres com idades inferiores aos 20 anos (9,66%), conforme a Tabela 3.

Desse modo, a maior incidência de infecção é nas faixas etárias inferiores aos 20 anos, isto é justificado devido aos altos níveis hormonais, que seriam associados à etiopatogenia da infecção. Outra justificativa seria a existência dos fatores de risco, como o início antecipado da atividade sexual, a utilização do DIU e o uso de anticoncepcivo oral, assim como o grande número de parceiros sexuais (TANAKA *et al.*, 2007).

Em relação aos principais sintomas (corrimento, ardor e odor) associados aos agentes infecciosos causadores da VB, o corrimento genital, de forma isolada, foi o que mais prevaleceu, e estava presente em 28,75% dos casos, principalmente associado a infecção por *Candida sp.* (23,75%), e a *Gardnerella vaginalis* (5%), conforme a Tabela 4. A ardência, de forma isolada, foi relatada apenas na infecção por *Candida sp.* (2,5%) ou quando foi associada aos outros sintomas. Já o odor, de forma isolada, não esteve presente em nenhuma das infecções. Entretanto, quando houve uma coinfeção o odor foi relatado pelas pacientes, associado aos outros sintomas. Além disso, 27,5% das 80 pacientes com VB apresentaram, ao mesmo tempo os três tipos de sintomatologia. Todavia, o número de mulheres sem sintomas foi de 10% dos casos.

No que refere-se aos sintomas relatados, de forma individual, o alto índice da presença do corrimento genital, seguido da ardência e ausência do odor é semelhante aos achados do estudo de Gallo e Fabião (2016), pois eles

observaram que das 58 pacientes diagnosticadas com vaginose bacterianas, em 10 (40%) foi relatado a presença do corrimento, seguido de prurido apresentado por 5 (20%) e a ausência da presença do odor nas pacientes.

Dentre as pacientes que relataram o corrimento genital na realização do exame, notou-se uma alta prevalência de *Candida sp.* associada a essa sintomatologia, 23,75% dos casos, representando uma concordância encontrada no estudo realizado por Cavalcante, Miranda e Portugal (2005), que relataram a presença de corrimento genital associado a *Candida sp.* em 58,6% dos casos, de 145 mulheres diagnosticadas com vaginose bacterianas.

Tabela 3 – Faixa etária das pacientes com vaginose bacterianas, no período de janeiro a dezembro de 2017.

Idade	<i>Candida sp.</i>	<i>Gardnerella vaginalis</i>	<i>Candida sp.</i> e <i>Gardnerella vaginalis</i>
2-10	11 (2,53%)	15 (3,45%)	–
11-20	15 (3,45%)	1 (0,23%)	3 (0,69%)
21-30	8 (1,84%)	2 (0,46%)	–
31-40	4 (0,92%)	6 (1,38%)	3 (0,69%)
41-50	7 (1,61%)	3 (0,69%)	1 (0,23%)
50-81	–	1(0,23%)	–

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 4 – Presença da sintomatologia associada ao agente infeccioso, no período de janeiro a dezembro de 2017.

Sintomatologia	<i>Candida sp.</i>	<i>Gardnerella vaginalis</i>	<i>Candida sp.</i> e <i>Gardnerella vaginalis</i>
Ardência (A)	2 (2,5%)	–	–
Corrimento (C)	19 (23,75%)	4 (5%)	–
Odor (O)	–	–	–
A/C	7 (8,75%)	5 (6,25%)	1 (1,25%)
C/O	5 (6,25%)	5 (6,25%)	2 (2,5%)
A/C/O	8 (10%)	10 (12,5%)	4 (5%)
Sem informação			(10%)

Fonte: Dados da pesquisa.

A utilização do DIU é considerada um fator de risco para o surgimento da vaginose bacteriana. No estudo foi descrito sua utilização pelas mulheres, sendo que apenas 1,25% relatou sua utilização e 10% não informaram, conforme a Tabela 5. Assim, a análise dos dados contrapõe os achados de Leite *et al.*, (2010), que observou que o uso do DIU, esteve presente, em 21 (13,8%) mulheres com VB.

Tabela 5 – Prevalência da utilização do DIU entre as pacientes com VB, no período de janeiro a dezembro de 2017.

	Sim	Não	Sem informação
N	1	71	8
%	1,25	88,75	10

Fonte: Dados da pesquisa.

CONCLUSÃO

A prevalência da vaginose bacteriana (18,5%) é pertinente quando comparada aos estudos já existentes. Entre os casos positivos a prevalência de *Candida sp.* (56,3%) foi maior do que a de *Gardnerella vaginalis* (35%), houve também a presença de coinfeção (8,7%). Os sintomas mais relatados foram o corrimento e a ardência, já o odor foi o sintoma relatado apenas quando associado aos outros sintomas. A faixa etária com mais amostras positivas foi a de 2 a 20 anos, sendo esta mais propícia ao surgimento da infecção vaginal.

Assim, faz-se necessário a realização de novos exames de acompanhamento para as pacientes diagnosticadas com vaginose bacterianas, já que os agentes infecciosos causadores da doença podem desencadear consequências graves, como aborto, infertilidade e o aumento do risco de adquirir HIV. Além disso, nota-se que há um problema de saúde da mulher, que necessita de investimentos em políticas públicas, na saúde, voltadas para a avaliação dos comportamentos de riscos, a fim de promover prevenção das infecções vaginais e consequente redução dos agravos.

REFERÊNCIAS

AMARAL, A. D. Incidência de *Gardnerella vaginalis* nas amostras de secreção vaginal em mulheres atendidas pelo Laboratório Municipal de Friburgo. **Rev. ciênc. farm. básica apl.**, Araraquara, v. 33, n. 3, p. 455-458, 2012.

CAVALCANTE, V. L. N.; MIRANDA, A. T.; PORTUGAL, G. M. P. Rastreamento de candidose vaginal durante a prevenção do câncer cérvico-uterino. **DST j. bras. doenças sex. transm.**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 44-48, 2005.

FERREIRA, E. C. M. F. *et al.* Vaginose bacteriana recorrente: atualidades no manejo terapêutico. **Rev. Pesq. Saúde**, São Luis, v. 14, n. 1, p. 55-58, 2013.

GALLO, G. E.; FABIÃO, C. D. Prevalência de vaginose bacteriana em mulheres sexualmente ativas atendidas em Unidade Básica de Saúde de Pelotas, RS. **Ensaio Ciênc., Ciênc. Biol. Agrár. Saúde**, [s.l.], v. 20, n. 3, p. 172-174, 2016.

GOMES, M. M. S. *et al.* Correlação entre a presença de patógenos e alterações reativas benignas em esfregaços cérvico-vaginais. **Rev. Gestão & Saúde**, Brasília, v. 7, n. 2, p. 549-562, 2016.

LEITE, S. R. R. F. *et al.* Perfil clínico e microbiológico de mulheres com vaginose bacteriana. **Rev. bras. ginecol. obstet.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, p. 82-87, 2010.

LIMA, A. P. W.; ROSSI, C. O. Ocorrência de vaginose bacteriana no exame citológico de pacientes de um hospital de Curitiba. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 7, n. 4, p. 166-178, 2016.

LOPES, P. H. S.; PACINI, V. L.; NORBERG, A. N. Indicadores de infecção genital por *Gardnerella vaginalis* e *Candida spp* em mulheres do município de Nova Iguaçu, estado do Rio de Janeiro, Brasil. In: SEMINÁRIO CIENTIFICO DA FACULDADE DE CIÊNCIAS GERENCIAIS DE MANHUAÇU. **Anais [...]**, 2., 2016. Manhuaçu: FACIG, 2016.

MOTA, D. A. *et al.* Prevalência de vaginose bacteriana em pacientes que realizaram bacterioscopia de secreção vaginal em laboratório de saúde pública. **Rev. Soc. Bras. Clín. Méd.**, São Paulo, v. 10, p. 15-18, 2012.

TANAKA, V. A. *et al.* Perfil epidemiológico de mulheres com vaginose bacteriana, atendidas em um ambulatório de doenças sexualmente transmissíveis, em São Paulo, SP. **An. bras. dermatol.**, Rio de Janeiro, v. 82, n. 1, p. 41-46, 2007.

TONINATO, L. G. D. *et al.* Vaginose bacteriana diagnosticada em exames citológicos de rotina: prevalência e características dos esfregaços de Papanicolaou. **Rev. bras. anal. clin.**, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 165-169, 2016.

Submetido em: 25/02/2019

Aceito em: 15/05/2019