

# **O PERFIL BIOCROSSOCIAL E A PREVALÊNCIA DE INFECÇÕES GENITAIS ACOMETIDAS EM MULHERES ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE UMA FACULDADE PARTICULAR NO MUNICÍPIO DE BELÉM, PARÁ**

Amanda Gabryelle Nunes Cardoso MELLO

MELLO, Amanda Gabryelle Nunes Cardoso. **O perfil bioossocial e a prevalência de infecções genitais acometidas em mulheres atendidas no ambulatório de uma faculdade particular no município de Belém, Pará.** Projeto de investigação científica, do Curso de Farmácia – Centro Universitário Fibra, Belém, 2019.

As infecções genitais podem originar-se a partir do crescimento da flora normal da vagina (infecção oportunista), bem como da colonização de novos microrganismos introduzidos pelo contato sexual, agravada pela promiscuidade (Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST), merecendo um destaque no cenário público de saúde. Entretanto, o maior destaque está para as IST, as quais estão entre as cinco primeiras categorias de doenças que mais acometem adultos em países em desenvolvimento, levando a uma perda de produtividade econômica. Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2013, mais de um milhão de pessoas

adquirem uma IST diariamente. A cada ano, estima-se que 500 milhões de pessoas adquirem uma das IST curáveis (gonorreia, clamídia, sífilis e tricomoníase). Da mesma forma, calcula-se que 530 milhões de pessoas estejam infectadas com o vírus do herpes genital (HSV-2, do inglês *Herpes Simplex Vírus* tipo 2) e que mais de 290 milhões de mulheres estejam infectadas pelo Papiloma Vírus Humano (HPV; WHO, 2015). No Brasil, no período de 2007 até junho de 2016, foram notificados 136.945 casos infectados pelo vírus da Imunodeficiência Humana (HIV, sigla do inglês *Human Immunodeficiency Virus*), e, quanto à Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS, do inglês *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*), entre 2000 a junho de 2016, foram notificados 634.051 casos. Já no período de 2010 até junho de 2016, foram notificados 227.663 casos de sífilis adquiridas. Observa-se que as sequelas mais sérias e de maior duração surgem nas mulheres: doença inflamatória pélvica, câncer cervical, infertilidade, aborto espontâneo e gravidez ectópica, que pode levar ao óbito materno. A presença de uma IST aumenta de três a cinco vezes os riscos de se adquirir e transmitir a infecção por HIV, principalmente entre mulheres jovens. A ocorrência dessas infecções ainda está

associada à pobreza, desigualdade de gênero e influência sociocultural no comportamento sexual, bem como a discriminação e violência. Destacam-se os entraves na utilização de preservativos pelas mulheres, os quais estão relacionados à dificuldade no manuseio, acesso ou pela indisponibilidade do preservativo feminino, ou por não insistência no uso do preservativo masculino, justificada pela confiança no companheiro, medo de abandono ou coerção sexual ocasionada por muita insistência. Assim, torna-se essencial um olhar atento à saúde do trato geniturinário da mulher, que possa servir de base para a implantação e/ou melhoramento de políticas públicas no município de Belém. As infecções genitais são passíveis de prevenção e tratamento, mas é difícil conhecer a sua prevalência no mundo e suas singularidades por país, dados a fragilidade e a inadequação dos sistemas de vigilância epidemiológica, bem como os fatores que ainda subnotificam esses dados, como vergonha de exposição, falta de informação e outros. Embora a notificação compulsória seja uma ferramenta importante para a investigação dos dados epidemiológicos, abrange somente as IST que colocam risco à coletividade, como a Aids/HIV, hepatites virais e sífilis. Soma-se a isso a falta de

informação sobre o perfil dessas doenças, o que não tem permitido a identificação da real situação desse agravamento na população, pois a recrudescência de algumas IST e o desenvolvimento de cepas multirresistentes, associados à existência de portadores assintomáticos, dificultam a adoção de medidas preventivas para a interrupção da cadeia de transmissão, agravando o quadro clínico e aumentando a vulnerabilidade às doenças. O objetivo da investigação foi associar o perfil biossocial com a prevalência de infecções genitais acometidas por mulheres atendidas no ambulatório da Faculdade Integrada Brasil Amazônia (FIBRA), localizada no município de Belém, estado do Pará. Trata-se de um estudo transversal de pacientes atendidas em 2018. A coleta de dados ocorreu após a aprovação pelo comitê de ética da referida Faculdade (nº do CAAE: 18952619.7.0000.8187). Foram incluídos prontuários de atendimentos de 207 mulheres. Foram utilizados códigos alfa- numéricos por questões de privacidade: A1, A2, B1, B2, assim sucessivamente. A inclusão das participantes seguiu os critérios: diagnóstico positivo para infecções genitais; adultas de 18 a 60 anos de idade que não tivessem realizado relação sexual no período de dois dias antes da coleta, não tivessem

usadocremes, duchas e não tivessem estado menstruadas pelo menos dois dias antes da coleta; ausência de sinais clínicos graves; e ausência de doenças crônicas associadas. Foram excluídos prontuários de mulheres que não apresentaram nenhum diagnóstico no exame de PCCU, aqueles que relataram sinais e sintomas não oriundos de infecção genitais, aqueles que fizeram uso de antifúngicos e antiparasitários, antirretrovirais, antibiótico em um período de duas semanas anteriores ao exame citológico, bem como os que apresentaram suspeita de gravidez e grávidas e comorbidades. Foram coletados dados, em um total de 20 itens, para obtenção de informações sociais, comportamentais e reprodutivas e também do exame PCCU. Os dados foram tabelados no programa Excel 2010 e apresentados como média e desvio-padrão. Foi utilizado o Teste do G para correlacionar o perfil biossocial com a prevalência de infecções genitais acometidas pelas participantes. Para descrição dos dados, foi utilizado o programa Biostat 5.3, estabelecendo em 0,05 (5%) o nível alfa de rejeição da hipótese de nulidade. Analisando o perfil biossocial das 207 mulheres, foi possível perceber que a média da idade é de 37 anos, que cerca de 114 (61,62%) têm ensino médio

completo ou incompleto; 40 (21,62%) têm ensino fundamental e 31 (16,76%), ensino superior. O levantamento sobre realização de exame preventivo mostrou que 136 (69,74 %) realizaram o exame nos últimos dois anos. Porém 40 (20,52%) tinham realizado o último exame há mais de 2 anos e 19 (9,74%) nunca tinham realizado o exame PCCU. Segundo o Brasil (2011), o exame deve ser feito anualmente e, após dois exames seguidos (com um intervalo de um ano) apresentando resultado normal, o preventivo pode passar a ser feito a cada três anos. Entre as mulheres atendidas, 175 (87,06%) não fazem uso de anticoncepcionais e 196 (98%) não utilizam medicamento para tratar a menopausa ou não estão na menopausa. Segundo Baeten *et al.* (2001 apud UCHIMURA, *et al.*, 2005), os hormônios sexuais, incluindo os contraceptivos hormonais e medicamentos de reposição hormonal, utilizados na menopausa, influenciam a suscetibilidade e a predisposição às infecções do trato genital inferior. Seus efeitos são variados e dependem do patógeno e dos hormônios envolvidos. Assim, os contraceptivos orais podem aumentar o risco de infecção genital, porque as mulheres deixam de usar preservativos ao utilizar contraceptivos. Também é possível perceber

que normalmente essas mulheres não apresentam sangramento durante as relações sexuais, apenas 11 (5,45%) apresentaram sangramento. Outra informação importante é que 32 (16,08%) das mulheres apresentaram sinais de infecções sexualmente transmissíveis. Os sinais e sintomas de IST são: dor durante a relação sexual, corrimento vaginal, sangramento durante a relação sexual, ferida na região genital masculina, ferida na região genital feminina, corrimento pelo canal uretral e pequenas bolhas na região genital feminina (FRANÇA *et al.*, 2016). Foram encontrados 67 exames com indicativo de bacilos supracitoplasmáticos; os *lactobacillus* sp estiveram presentes em 65 exames; em 42 exames foram encontrados outros bacilos (não especificados); em 20 mulheres foram encontrados os cocos; 8 mulheres apresentaram *cândida* sp e 5 *Trichomonas vaginalis*. Os resultados como *Lactobacillus* sp, cocos e bacilos são considerados achados normais, fazem parte da flora vaginal e não caracterizam infecção que necessitem de tratamento (LEITÃ *et al.*, 2008). Os *lactobacillus* sp são microrganismos de grande importância no equilíbrio vaginal, pois são responsáveis por controlar o crescimento excessivo de microrganismos patogênicos por meio dos

seguintes mecanismos: manutenção do pH ácido, produção do peróxido, produção de bacteriocinas e competição com outras bactérias por adesão celular ao substrato (PIRES, 2015). A presença de bacilos supracitoplasmáticos no exame preventivo (67 casos), pode ser sugestivo de *Gardnerella vaginalis*, a qual é uma bactéria comensal, que, quando se encontra em quantidade aumentada, é associada à vaginose bacteriana, com característica morfológica de cocos-bacilos, curtos, gram-negativos ou gram-variáveis, pleomórficos, não capsulados, imóveis e anaeróbicos facultativos, sendo causador de sinais e sintomas como corrimento abundante de cor branco acinzentada e de odor fétido. Esse microrganismo é a causa de 90% das infecções vaginais sintomáticas e assintomáticas, não se caracteriza como uma infecção sexualmente transmissível (OLIVEIRA *et al.*, 2007 apud PIMENTA, 2011). Porém o resultado do exame, quando utilizado isoladamente, não é capaz de diagnosticar vaginose bacteriana por *G. vaginalis* em mulheres assintomáticas, pois esse exame apenas sugere a *Gardnerella*, o que dificulta o diagnóstico. A *Candida sp* foi encontrada em 8 laudos. Esse fungo vive como comensal na mucosa do sistema digestivo, sendo



encontrado na vagina em 30% das mulheres sadias ou assintomáticas, faz parte da microbiota vaginal normal, podendo ser identificada em mulheres virgens ou na menacme. Esse fungo causa a infecção chamada de candidose, conhecida como vulvovaginite (GOMES *et al.*, 2010). O *Trichomonas vaginalis* foi encontrado no trato genital de cinco mulheres. Este parasita anaeróbico infecta principalmente o epitélio escamoso do trato genital. Existe um amplo leque de manifestações clínicas, desde as formas assintomáticas até aquelas ditas severas. Embora quase 1/3 das infecções por *T. vaginalis* seja assintomático, a maioria desenvolve queixas como descarga vaginal (clara ou de aspecto purulento), irritação vulvar e inflamação. Algumas mulheres descrevem dor pélvica e disúria (BRAVO *et al.*, 2010). Segundo Camargo (2014), os riscos associados as infecções genitais envolvem os baixos níveis socioeconômicos e o baixo nível de escolaridade. As mulheres com baixo grau de escolaridade têm menor grau de esclarecimento sobre hábitos sexuais, de higiene e importância da realização do exame (BRENNAN, 2001). Já as mulheres com maior nível de escolaridade têm um melhor conhecimento sobre o exame, e conseqüentemente maior adesão (SILVA *et al.*,

2013). Desta forma, é importante conhecer a escolaridade das mulheres no momento da consulta para que o profissional estabeleça uma assistência de acordo com suas necessidades e para que as atividades de educação e orientação sejam efetivas. De acordo com Silva (2013), existem inúmeros fatores psicossociais e culturais envolvidos na realização do exame de PCCU, que diferem de acordo com inserção social, escolaridade e tabus culturais que independem da idade da mulher. Ao associar a frequência das infecções genitais, a periodicidade da realização do exame PCCU e escolaridade, é possível perceber que grande parte das mulheres de ensino médio, fundamental e superior realizaram recentemente o exame preventivo. O que mostra que independentemente do nível de escolaridade as mulheres realizam exames preventivos. Porém ainda se nota uma quantidade significativa de mulheres que tinham realizado o último exame em um período maior que 2 anos. Entre as participantes que nunca tinham realizado exame de PCCU, a predominância foi de mulheres de ensino médio, seguidas das participantes que tinham apenas ensino fundamental. Em estudos semelhantes realizados em Campinas e Rio Branco, por Santos *et al.* (2007) e Borges

*et al.* (2012), observou-se também que a grande maioria das mulheres geralmente realiza a cada 1 ano o exame de PCCU, porém uma quantidade elevada de mulheres realizou em uma periodicidade de 3 anos ou mais. Desta forma, é possível perceber que continuam sendo necessários incentivos quanto a realização do exame. É possível perceber que as mulheres que mais utilizam anticoncepcionais estão na faixa etária de 18 a 38 anos, onde foi encontrado 8 mulheres com indicativo bacilos supracitoplasmáticos; e 6 com outros bacilos; 7 participantes com *Lactobacillus sp*; e 2 apresentaram cocos. Apenas 1 participante, com idade entre 39 e 60 anos, fazia uso de contraceptivos e em seu exame estava presente somente *Lactobacillus sp*. As participantes de ambas as faixas etárias que possuem infecções causadas por *cândida sp* e *T. vaginalis* não fazem uso de contraceptivos. De acordo com Dall'alba *et al.* (2014) e Santos *et al.* (2006), a maioria das mulheres acometidas por infecções do trato genital feminino está em idade reprodutiva, e nessa faixa etária a maioria das mulheres usa anticoncepcionais (VIEIRA *et al.*, 2002). Neste estudo nota-se que grande parte das mulheres das faixas etárias de 18 a 38 anos como também de 39 a 69 anos, não faz

uso de anticoncepcionais. Foi possível notar que a infecção prevalente nas mulheres analisadas é causada pela bactéria comensal *Gardnerella vaginalis*, causando a vaginose bacteriana. O número de casos de candidose, também causada por um microrganismo comensal e casos de tricomoníase causada por parasita introduzido pelo contato sexual foram muito menores comparado aos exames sugestivos de *Gardnerella*. As mulheres mais atingidas por infecções genitais são da faixa etária de 18 a 38 anos, com nível médio de escolaridade. Nota-se que as mulheres normalmente não utilizam anticoncepcionais, o que pode ter contribuído com o pequeno número de infecções sexualmente transmissíveis, considerando que há estudos que mencionam que mulheres que fazem uso de anticoncepcional estão mais propensas ao surgimento de infecções, pois o uso de anticoncepcional está comumente relacionado a não utilização de preservativo. Quanto à periodicidade de realização do exame, a pesquisa mostrou que a maioria das mulheres realiza regularmente seus exames. Porém são necessários incentivos a políticas públicas em educação sobre a realização do exame PCCU. Além disso, deve-se orientar as mulheres sobre a forma de prevenir as infecções

genitais, destacando que a higiene deve ser feita com sabonete de pH neutro indicado pelo ginecologista, que deve ser evitado o uso de absorvente íntimo de forma frequente, de roupas muito justas ou molhadas por tempo prolongado, e que deve ser sempre utilizar preservativo durante as relações sexuais.

## REFERÊNCIAS

BARCELOS, M. R. B.; VARGAS, P. R. M.; BARONI, C.; MIRANDA, A. E. Infecções genitais em mulheres atendidas em Unidade Básica de Saúde: prevalência e fatores de risco. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 30, p. 349-354, 2008.

BORGES, M.; DOTTO, LEILA; KOIFMAN, R; CUNHA, M A; MUNIZ P T. Prevalência do exame preventivo de câncer do colo do útero em Rio Branco, Acre, Brasil, e fatores associados à não-realização do exame. Rio Branco, Acre, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Exame preventivo de câncer de colo de útero (PCCU). Instituto Nacional do Câncer: 2011. Disponível em >[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/237\\_papanicolau.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/237_papanicolau.html) < acesso em 03 de fevereiro de 2020.

BRAVO, R.; GIRALDO, P.; CARVALHO, N.; GABIATTI, J. R.; VAL, I.; GIRALDO, H.; PASSOS, M. Tricomoníase Vaginal: “o que se Passa?”. DST - J bras Doenças Sex Transm.; v. 22, n. 2, p.73-80 - ISSN: 0103-4065 - ISSN on-line: 2177-8264, 2010.

BRENNNA, S.M.F. *et al.* Conhecimento, atitude e pratica do exame de Papanicolaou em mulheres com câncer de colo uterino. Cadernos de Saúde Pública, v. 17, n. 4, p. 909-914, 2001.

CAMARGO, K. C. Secreção vaginal anormal: Fatores de risco e associação entre diagnóstico clínico e citológico. Dissertação de mestrado: Goiania,2014.

DALL’ALBA, M.P. JASKULSKI, M. R. Prevalência de vaginoses bacterianas causadas por gardnerella vaginalis, em um laboratório de análises clínicas na cidade de Santo Expedito do Sul, RS. Perspectiva, Erechim, v. 38, edição especial, p. 91-99, 2014.

FRANÇA, I. S. X.; MAGALHÃES, I. M. O.; SOUSA, F.; COURA, A.; SILVA, A.; BAPTISTA, R. Sinais e sintomas clínicos de infecções sexualmente transmissíveis comunicados em Libras. Revista Escola de Enfermagem USP, v. 50, n. 3, p. 458-465, 2016.

GOMES, M.; BEZERRA, L. P.; MOREIRA, V.; PINTO, F. Exame de papanicolaou: fatores que influenciam as mulheres a não receberem o resultado. Revista enfermagem global, número 20, outubro, 2010. Disponível em> [http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n20/pt\\_clinica6.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n20/pt_clinica6.pdf) < acesso em 08 de fevereiro de 2020.

LEITÃ, N. M. de A.; PINHEIRO, A. K. B.; BEZERRA, S.; VASCONCELOS, C. T. M.; NOBRE, R. N. Avaliação dos laudos citopatológicos de mulheres atendidas em um serviço de enfermagem ginecológica. Fortaleza, Ceará: 2008. Disponível em> <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/295> < acesso em 03 de fevereiro de 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). 2019. Disponível em> [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5958:a-cada-dia-ha-1-milhao-de-novos-casos-de-infeccoessexualmentetransmissiveis-curaveis&Itemid=812](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5958:a-cada-dia-ha-1-milhao-de-novos-casos-de-infeccoessexualmentetransmissiveis-curaveis&Itemid=812) < acesso em 20 de dezembro de 2019.

PIMENTA, J. Exame Papanicolau Positivo Para Gardnerella: Paciente Assintomáticos, “Tratar Ou Não?”. Universidade Federal De Minas Gerais Curso De Especialização Em Atenção Básica Em Saúde Da Família: Governador Valadares, Minas Gerais, 2011.

PIRES, C. Prevalência de infecções genitais em mulheres com deficiência física por lesão medular. Universidade de São Paulo: São Paulo, 2015. Disponível em > [https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5139/tde-27012016-101516/publico/Cristhiane ValerioGarrabellorabelloPires.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5139/tde-27012016-101516/publico/Cristhiane%20ValerioGarrabellorabelloPires.pdf) < acesso em 03 de fevereiro de 2020.

SANTOS, R; PULCINELLI, R; REMUS, B; ALZIRA R. Prevalência de Vaginoses Bacterianas em pacientes ambulatoriais atendidas no Hospital Divina Providência, Porto Alegre, RS. NewsLab, ed. 75, 2006.

SANTOS, J.; SILVA, S.; SANTOS, C. F.; ARAUJO, M. C. S.; BUENO, S. D. Alterações cérvico-uterinas em mulheres atendidas em uma Unidade Básica de Saúde no município de Campinas-SP. São Paulo, 2007. Disponível em > <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/370> > acesso em 08 de março de 2020.

SILVA, S. Baixo índice de adesão ao exame preventivo em mulheres em idade fértil na equipe dourada do centro de saúde de Mantiqueira. Lagoa Santa, Minas Gerais, 2013.

UCHIMURA, N. S.; RIBALTA, J.; FOCCHI, J.; BARACAT, E. C.; UCHIMURA, T. T. Influência do uso de anticoncepcionais hormonais orais sobre o número de células de Langerhans em mulheres com captura híbrida negativa para papilomavírus humano. Revista Brasileira Ginecológica Obstétrica, v. 27, n. 12, p. 726-730, 2005.