

PREDOMÍNIO DE VAGINOSES BACTERIANAS E FATORES ASSOCIADOS NO AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DA FAMED/UFPEL

MATHEUS GIACOMELLI DA TRINDADE¹; MARCELLE TELESCA PATZLAFF²;
ANDRÉ CONCEIÇÃO MENEGOTTO³; LUCAS VERONEZ CORREA⁴; DULCE STAUFFERT⁵; GUILHERME LUCAS DE OLIVEIRA BICCA⁶

¹ Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Pelotas – matheus_giacomelli@yahoo.com.br

² Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Pelotas – marcelletelesca@gmail.com

³ Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Pelotas - andrecmenegotto@gmail.com

⁴ Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Pelotas – lucasveronezc@yahoo.com.br

⁵Universidade Federal de Pelotas – dstauffert@gmail.com

⁶ Professor Doutor em Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas - g.bicca@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

A região vaginal é colonizada por uma série de microorganismos de forma fisiológica, entre os quais *Lactobacillus* sp, sendo a espécie predominante e responsável pela manutenção do pH e, portanto, evitando o desenvolvimento de bactérias nocivas.

As infecções vaginais fazem parte da rotina do ginecologista, representando uma das maiores prevalências de queixas em mulheres de idade reprodutiva. Entre os sintomas, é possível verificar fluxo vaginal patológico, odor vaginal e prurido vulvar; entretanto, podendo ser assintomático.

A vaginose bacteriana foi registrada pela primeira vez por Gardner e Dukes, no ano de 1954, os quais descreveram tal quadro de corrimento fétido em mulheres inicialmente como "vaginite não específica". No ano de 1982, Gardner e Spiegel propuseram a mudança do nome para vaginose bacteriana, levando em consideração que não se observavam sinais inflamatórios importantes e já haviam sido identificadas bactérias anaeróbicas, como os agentes etiológicos causadores da doença - *Gardnerella vaginalis* e o *Mobiluncus* sp. (Mead PB. 1993)

O objetivo desse estudo foi avaliar o perfil das pacientes mais comumente acometidas por vaginoses e refletir alternativas para resolução da problemática.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico com 256 mulheres. A população alvo composta por pacientes - a partir dos 18 anos – as quais são residentes nos municípios da microrregião gaúcha – no sudeste riograndense -, é composta pelos municípios de Pelotas, Arroio do Padre, Canguçu, Capão do Leão, Cerrito, Cristal, Morro Redondo, Pedro Osório, São Lourenço do Sul e Turuçu. O padrão da microbiota vaginal foi analisado, após coleta por Papanicolau, através de microscopia do conteúdo vaginal com coloração. Os dados sóciodemográficos de comportamento sexual e de história clínica foram obtidos a partir de revisão dos prontuários no mês de maio de 2019. Dentre os critérios de inclusão no estudo ser mulher e ter idade superior a 18 anos. Os critérios de exclusão foram ter idade inferior a 18 anos e não ter atividade sexual. Regressão logística foi realizada para identificar fatores de risco independentes associados à vaginose bacteriana. A

variável desfecho foi vaginose bacteriana (Sim/não) e as variáveis independentes sociodemográficas foram idade em anos (<19, 20-29, 30-39, 40-49,>50), cor da pele (branca/não branca), situação conjugal (casada/união estável, solteira) e anos de estudo concluído. Além disso, foi avaliada a relação ao uso de substâncias, comportamentos e práticas sexuais, incluiu-se uso de tabaco (sim/não), número de parceiros, parceiros fixos (sim/não), uso de preservativo (sim/não), faz ducha vaginal (sim/não). A variável clínica foi contraceptivo hormonal (sim/não).

3.RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante de 256 participantes, obteve-se que 154 (60,00%) possuíam idade entre 18 e 35 anos, 180 (70,3%) eram brancas, 138 (53,90%) eram casadas/união estável, 140 (54,69%) apresentavam até cinco anos de estudo, 40 (15,62%) referiram o uso de preservativo. Além disso, 118 pacientes (46,0%) apresentavam alguma alteração da microbiota vaginal, enquanto 89 (35,0%) tiveram como diagnóstico vaginose bacteriana e 49 (19,0%) apresentaram flora II (de lactobacillus).

4.CONCLUSÃO

A ocorrência de vaginose bacteriana mostrou-se prevalente nas mulheres sexualmente ativas, brancas, casadas/união estável com até cinco anos de estudo e sem uso de preservativo, representando a evidente necessidade de rastreio, orientação do grupo e tratamento quando for preciso. Portanto, faz-se necessário ações de educação em saúde sexual diante da possível transmissão de fluidos entre os parceiros durante o ato sexual, muitas vezes negligenciada pela população e que pode representar fator de risco.

5.REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS

OLIVEIRA, AB; FRANÇA, CAS; SANTOS, TB et al. **Prevalência de gardnerella e mobiluncus em exames de colpocitologia em Tome-Açu, Pará.** Rev. Para. Med. v.21 n.4 Belém dez. 2007

MURTA, EFC; SOUZA, MAH; ARAUJO JUNIOR, E et al. **Incidence of Gardnerella vaginalis, Candida sp and human papilloma virus in cytological smears.** Sao Paulo Med J. 2000, 118:105-108.

SILVA CHP; SILVA RR; SILVA AAM; SILVA CMP; TEIXEIRA AB; SILVA MM. Perfil das Infecções Genitais em Exames de Papanicolaou **Realizados no Instituto maranhense de Oncologia Durante o Ano de 1999.** Rev Soc Bras Med Trop. 2000, V 33, suplemento I.

WANDERLEY MS; MIRANDA CRR; FREITAS MJC et al. **Vaginose Bacteriana em Mulheres com Infertilidade e em Menopausadas.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia 23 (10): 641-646, 2001

TANAKA, VD; GOTLIEB, SLD; SOREANO R. **Perfil epidemiológico de mulheres com vaginose bacteriana, atendidas em um ambulatório de doenças sexualmente transmissíveis**, em São Paulo, SP*. An Bras Dermatol. 2007; 82(1):41-6.

MEDINA, R; RECHKEMMER, A; GARCÍA-HJARLES,M. **Prevalencia de vaginitis y vaginosis bacteriana en pacientes con flujo vaginal anormal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza**. Rev Med Hered v.10 n.4 Lima oct./dic. 1999

Mead, P. B. **Epidemiology of bacterial vaginosis**. American Journal of Obstetrics and Gynecology. 169: 446-449, 1993