



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL**  
**ESCOLA DE ENFERMAGEM - EENF**

**PREVALÊNCIA DE VAGINOSE BACTERIANA E VAGINITES  
ENCONTRADAS POR MEIO DA COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA**

**MARIA NATANA SILVA CARDOSO**

Maceió-AL

2022

**MARIA NATANA SILVA CARDOSO**

**PREVALÊNCIA DE VAGINOSE BACTERIANA E VAGINITES  
ENCONTRADAS POR MEIO DA COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Escola de Enfermagem da Universidade Federal  
de Alagoas como requisito parcial para obtenção  
do título de bacharel em enfermagem.

**Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Jovânia Marques de Oliveira e Silva**

**Orientadora**

Maceió-AL

2022

**Catálogo na Fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico**

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

C268p	<p>Cardoso, Maria Natana Silva. Prevalência de vaginose bacteriana e vaginites encontradas por meio da colpocitologia oncótica / Maria Natana Silva Cardoso. – 2022. 32 f. : il.</p> <p>Orientadora: Jovânia Marques de Oliveira e Silva. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem) – Universidade Federal de Alagoas. Escola de Enfermagem. Maceió, 2022.</p> <p>Bibliografia: f. 29-32.</p> <p>1. Vaginose bacteriana. 2. Enfermagem. 3. Atenção primária à saúde. I. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDU: 618.15-008.8</p>
-------	---

## FOLHA DE APROVAÇÃO

MARIA NATANA SILVA CARDOSO

### PREVALÊNCIA DE VAGINOSE BACTERIANA E VAGINITES ENCONTRADAS POR MEIO DA COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca examinadora, da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para a elaboração da Monografia de Conclusão do Curso de Bacharelado em Enfermagem.

Documento assinado digitalmente



JOVANIA MARQUES DE OLIVEIRA E SILVA

Data: 27/04/2022 21:33:44-0300

Verifique em <https://verificador.iti.br>

---

Profa. A Dr<sup>a</sup>. Jovânia Marques de Oliveira e Silva  
Orientadora

Documento assinado digitalmente



JULIANA BENTO DE LIMA HOLANDA

Data: 27/04/2022 16:33:45-0300

Verifique em <https://verificador.iti.br>

---

Profa. A Dr<sup>a</sup>. Juliana Bento de Lima Holanda  
Banca examinadora

Documento assinado digitalmente



ROBERTA ZANINELLI DO NASCIMENTO

Data: 27/04/2022 17:23:24-0300

Verifique em <https://verificador.iti.br>

---

Prof<sup>a</sup> A Dr<sup>a</sup>. Roberta Zaninelli do Nascimento.  
Banca Examinadora

*“Conheça todas as teorias, domine todas  
as técnicas, mas, ao tocar uma alma  
humana, seja apenas outra alma  
humana.”*  
Carl Jung

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, Nosso Senhor, e a Nossa Mãe a Virgem Maria pelas graças por mim alcançadas, pois se hoje consegui concluir mais uma etapa em minha vida, que por mim foi muitas vezes sonhada, tenho certeza que eles sempre estiveram comigo, me dando forças para seguir em frente. Agradeço também, do fundo do meu coração aos meus pais Pompilio da Mota Cardoso e Rosimeire Conceição Silva Cardoso, à eles todo o meu mérito de ter conseguido chegar até aqui, pois foi eles dois que me fizeram começar e concluir toda essa minha jornada. Também não posso deixar de agradecer ao meu esposo Erick Leandro, que sempre me deu apoio e carinho quando mais precisei, sempre acreditou em mim, e por vezes foi meu porto seguro nos momentos de insegurança, tantos nos problemas acadêmicos, quanto nos problemas pessoais.

Aos meus irmãos, Duany, Natália e Dalton, que sempre acreditaram em mim, e de quem também recebi muita força, as minhas amigas de faculdade, Janine, Thais e Jéssica, que sempre me davam apoio em meios aos perrengues acadêmicos, e a toda minha família e amigos de coração, o meu muito obrigado.

Queria também dar o meu muito obrigado para as pessoas que contribuíram de forma direta e indireta para a conclusão do meu trabalho, como minha professora orientadora Professora Jovânia Marques de Oliveira e Silva, por toda sua orientação e ajuda em meu trabalho. Aos meus colegas de profissão que consegui fazer ao longo do meu estágio do qual tirei como fruto este trabalho, que muito me ajudaram com seus conhecimentos técnicos e científicos, e que foram cruciais para a execução do meu projeto e conclusão do meu trabalho.

À todos vocês o meu muito obrigado.

*In Memoriam*, aos meus avós maternos Petronilo e Eurides,  
avós paternos Esmeriano e Aparecida e minha querida tia Sônia.

## RESUMO

O exame de citologia oncótica, tem como principal finalidade, o rastreamento de câncer de colo do útero, mas pode indicar também achados citológicos que implicam diretamente na qualidade de vida das mulheres em idade reprodutiva. A Atenção Básica (AB), em especial a Estratégia Saúde da Família (ESF), tem importante papel na ampliação do rastreamento precoce e monitoramento do câncer do colo do útero, tal como as Infecções do Trato Reprodutor (ITR) da população adscrita, o que impacta positivamente na morbidade dessas doenças. O desconforto oriundo das vaginoses e das vulvovaginites, está como uma das principais causas da procura pelo serviço de saúde das mulheres acometidas. Uma vez que as inflamações da vagina estão entre as principais causas das consultas ginecológicas. O corrimento vaginal pode ocorrer pela ação dos agentes etiológicos, causando VB, decorrente do desequilíbrio da microbiota vaginal, Candidíase Vulvovaginal causada por *Candida spp.* e Tricomoniase, pela infecção decorrente do protozoário *Trichomonas vaginalis*. A mulher pode apresentar concomitantemente mais de uma infecção, o que pode provocar um corrimento de causa indefinida, pela sinergia entre as diferentes espécies. O presente trabalho teve como objetivo descrever quais os tipos prevalentes de VB e Vaginites. Avaliando os diferentes tipos de vaginoses, identificando as espécies de microorganismos mais frequentes além das lesões encontradas no resultado do exame. Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa no qual foram utilizados dados secundários obtidos a partir dos resultados de exames citopatológicos de rotina de julho a agosto de 2021, nas consultas ambulatoriais de uma Unidade Básica de Saúde no município de Rio Largo-Alagoas. Das 204 amostras, 100 (49,02%) demonstraram achados microbiológicos, enquanto 104 (50,98%) não descreveu precisamente algum tipo de agente etiológico em seus resultados. A espécie de maior prevalência no estudo foi a simbiose entre *Gardnerella/Mobiluncus sp.*, tal dado demonstra a importância do exame citopatológico não unicamente para rastreio de alterações indicativas para o câncer do colo uterino, como também para diagnóstico das VB e vaginites.

**Palavras Chaves:** Vaginose Bacteriana. Enfermagem. Atenção Básica.

## ABSTRACT

The main purpose of the oncotic cytology exam is to screen for cervical cancer, but it can also indicate cytological findings that directly affect the quality of life of women of reproductive age. Primary Care (AB), especially the Family Health Strategy (ESF), plays an important role in expanding early screening and monitoring of cervical cancer, such as Reproductive Tract Infections (RTI) of the enrolled population, the that positively impacts the morbidity of these diseases. The discomfort arising from vaginosis and vulvovaginitis is one of the main causes of demand for the health service of affected women. Since inflammation of the vagina is among the main causes of gynecological consultations. Vaginal discharge can occur due to the action of etiological agents, causing BV, resulting from the imbalance of the vaginal microbiota, Vulvovaginal Candidiasis caused by *Candida* spp. and Trichomoniasis, due to infection resulting from the protozoan *Trichomonas vaginalis*. The woman can have more than one infection at the same time, which can cause an undefined cause of discharge, due to the synergy between the different species. The present study aimed to describe the prevalent types of BV and *Trichomonas vaginalis* infections. and *Candida* spp. Evaluating the different types of vaginosis, identifying the most frequent species of microorganisms in addition to the lesions found in the exam result. This is a descriptive study with a quantitative approach in which secondary data obtained from the results of routine cytopathological exams from July to August 2021 were used, in outpatient consultations of a Basic Health Unit in the city of Rio Largo-Alagoas. Of the 204 samples, 100 (49,02%) demonstrated microbiological findings, while 104 (50,98%) did not precisely describe some type of etiological agent in their results. The species with the highest prevalence in the study was the symbiosis between *Gardnerella/Mobiluncus* sp., this data demonstrates the importance of the Pap smear not only for screening for alterations indicative of cervical cancer, but also for the diagnosis of BV and vaginitis.

Keywords: Bacterial Vaginosis. Nursing. Basic Attention.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**AB** - Atenção Básica

**ESF** - Estratégia Saúde da Família

**ITR** - Infecções do Trato Reprodutor

**IST** - Infecções Sexualmente Transmissíveis

**PNAISM** - Plano Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

**VB** - Vaginose Bacteriana

**HPV** - Papilomavírus Humano

**IL-2, IL-6 e IL-12** - Interleucinas 2, 6 e 12

**IgA** - Imunoglobulina A

**PCDT** - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas

**MS** - Ministério da Saúde

**AS** - Abordagem Síndrômica

**INCA** - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

**SUS** - Sistema Único de Saúde

**APS** - Atenção Primária à Saúde

**ACS-US** - Células Escamosas Atípicas de Significado Indeterminado

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
1.1 Justificativa.....	11
1.2 Questão Norteadora.....	11
2. REVISÃO DE LITERATURA .....	12
2.1 Vaginoses Bacterianas e Vaginites.....	12
2.1.1 <i>Gardnerella vaginalis</i> .....	13
2.1.2 <i>Mobiluncus spp</i> .....	13
2.1.3 Candidíase .....	13
2.1.4 Tricomoníase .....	14
2.2 A importância do exame especular na detecção das IRTs .....	15
2.3 Tratamento das ITRs.....	18
2.4 Abordagem Sindrômica.....	19
2.5: O papel da enfermagem frente a AB e coleta do exame Papanicolau.....	19
2.6: Caracterização do local do estudo e cobertura de saúde do município.....	21
3. OBJETIVOS.....	22
3.1 GERAL .....	22
3.2 ESPECÍFICOS .....	22
4. METODOLOGIA DA PESQUISA.....	23
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	23
4.2 CRITÉRIO DE INCLUSÃO.....	23
4.3 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO.....	23
4.4 ANÁLISE DE DADOS.....	23
5. RESULTADOS .....	24
6. DISCUSSÕES.....	28
6.1 Limitações da Pesquisa.....	29
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	29
8. REFERÊNCIAS .....	30

## 1. INTRODUÇÃO

O exame de citologia oncótica, tem como principal finalidade, o rastreamento de câncer de colo do útero, mas pode indicar também achados citológicos que implicam diretamente na qualidade de vida das mulheres em idade reprodutiva. A Atenção Básica (AB), em especial a Estratégia Saúde da Família (ESF), tem importante papel na ampliação do rastreamento precoce e monitoramento do câncer do colo do útero, tal como as Infecções do Trato Reprodutor (ITR) da população adscrita, o que impacta positivamente na morbidade dessas doenças (BRASIL, 2016). As ITRs, podem apresentar aspectos específicos, através do corrimento vaginal e outras sintomatologias (BRASIL, 2015).

A citologia oncótica tem papel importante no reconhecimento de alterações inflamatórias a nível celular e a nível de infecção do trato genital feminino. Ela permite avaliar a intensidade da reação inflamatória, e determinar o agente causador (ABALENDA, 2016). A maioria dos microrganismos não pode ser classificado conclusivamente nas preparações citológicas, porém, a sua visualização nos esfregaços citológicos, e/ou as suas alterações morfológicas, são cruciais para estabelecer o diagnóstico clínico, e assim realizar o seu correto tratamento. (MURTA *et al*, 2000).

A microbiota vaginal é formada por um ecossistema complexo de mais de 200 espécies de bactérias influenciadas por genes, fatores ambientais e comportamentais. Em mulheres saudáveis em idade reprodutiva, os *Lactobacillus spp.* são predominantes e promovem a homeostase vaginal, produzem ácido láctico, peróxido de hidrogênio, bacteriocinas e outras substâncias que impedem o crescimento de microrganismos adversos, incluindo agentes responsáveis por Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) ou outras bactérias que sejam danosas a flora vaginal (BARBOSA, 2021). O desequilíbrio na microbiota vaginal, resultado da substituição da microbiota lactobacilar por outras espécies, desencadeia o quadro de vaginose bacteriana (VB) (ABALENDA, 2016).

Na VB, irá ocorrer um aumento expressivo na quantidade de microrganismos anaeróbios, substituindo os *Lactobacillus spp.* que são produtores de peróxido de hidrogênio, acarretando no aparecimento de corrimento vaginal que podem variar de intensidade, característica e odor (NÓBREGA, 2012). O corrimento vaginal é uma síndrome comum na vida da maioria das mulheres, e ocorre principalmente na idade reprodutiva, pode ser acompanhada de prurido, irritação local/e ou alteração na cor e no odor do corrimento (BRASIL, 2015).

O corrimento vaginal pode ocorrer pela ação dos agentes etiológicos, causando VB, decorrente do desequilíbrio da microbiota vaginal, Candidíase Vulvovaginal causada por *Candida spp.* e Tricomoníase, pela infecção decorrente do protozoário *Trichomonas vaginalis*. A mulher pode apresentar concomitantemente mais de uma infecção, o que pode provocar um corrimento de causa indefinida, pela sinergia entre as diferentes espécies (NÓBREGA, 2012; BRASIL, 2015).

O desconforto oriundo das vaginoses e das vulvovaginites, está como uma das principais causas da procura pelo serviço de saúde das mulheres acometidas (CAMARGO, 2014). Uma vez que as inflamações da vagina estão entre as principais causas das consultas ginecológicas (DALL'ALBA, 2014). A importância para o acompanhamento das vaginoses, se dá pela grande prevalência que a mesma ocorre na população feminina, e pela complicações obstétricas e ginecológicas que ela pode provocar, incluindo doença inflamatória pélvica, parto prematuro nas gestantes e maior suscetibilidade na aquisição das ISTs (IGNACIO, et al 2018).

Diante do pressuposto, deve-se destacar as Diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher-PNAISM (2004) como norteamento a toda assistência que se volte para a saúde da mulher, uma vez que:

“O Sistema Único de Saúde deve estar orientado e capacitado para a atenção integral à saúde da mulher, numa perspectiva que contemple a promoção da saúde, as necessidades de saúde da população feminina, o controle de patologias mais prevalentes nesse grupo e a garantia do direito à saúde.”

### **1.1. JUSTIFICATIVA:**

Tendo em vista a importância demonstrada em diversos trabalhos quanto ao diagnóstico das VB e outras ITRs, o presente trabalho torna-se relevante uma vez que através da avaliação dos resultados dos exames citológicos de rotina, é possível realizar um correto tratamento dessas infecções, trazendo assim melhoria na saúde ginecológicas das mulheres, uma vez que os exames citológicos são usualmente aceitos no correto diagnóstico das ITRs por ser um exame rápido, eficiente e de baixo custo.

### **1.2. QUESTÃO NORTEADORA:**

Tendo em vista que o exame citopatológico é direcionado ao rastreamento do câncer de colo do útero, descartado esse diagnóstico, quais os achados que podem ser encontrados em seus resultados que podem ou não, trazer risco para essas mulheres, além de promover sintomatologias (pruridos e leucorréias) que impliquem direta e indiretamente na sua qualidade de vida?

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

A vagina humana é um ambiente microbiológico seletivo no qual a flora existente tende a resistir à colonização por microrganismos exógenos. A flora residente embora seja oriunda da própria vagina, possui potencial para que em determinados momentos possa ser suficientemente agressiva, podendo assim causar intercorrências infecciosas. Os microrganismos exógenos, em sua transmissão por via sexual, só poderão causar um quadro infeccioso, quando o mesmo interagir com a microbiota residente e vencer os mecanismos de defesas próprios da vagina. Os microrganismos residentes que povoam o trato genital feminino responsáveis pelo equilíbrio e homeostase no meio vaginal (DUARTE *et al*, 2019)

Originalmente, a microbiota vaginal é composta predominantemente por lactobacilos (bacilo de Doderlein) e promovem a manutenção da homeostase vaginal através da produção de compostos como peróxido de hidrogênio, ácido lático, bacteriocinas e outras substâncias que impedem a colonização e o crescimento de microrganismos oportunistas. Os *Lactobacillus spp.* formam um biofilme natural no canal vaginal inibindo a adesão de outros agentes no meio vaginal, além de secretar no ambiente ácidos orgânicos e substâncias antimicrobianas, como por exemplo o ácido lático, que é responsável pelo baixo pH vaginal, decorrente da fermentação dos carboidratos pela quebra de glicogênio presente no epitélio da vagina (BARBOSA *et al*, 2021).

### 2.1: Vaginoses Bacterianas e Vaginites

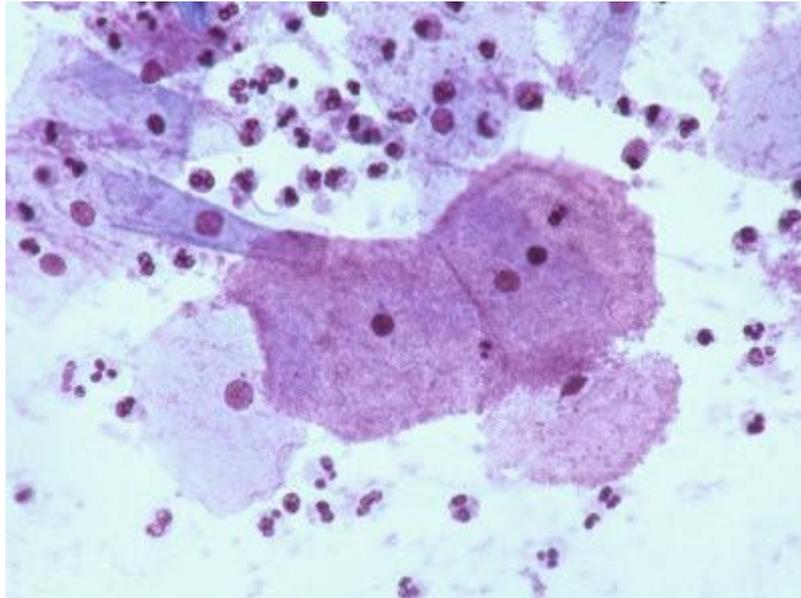
Entre as ITRs, pode-se destacar as vaginites e as vaginoses, os quais são processos que ocorrem no meio vaginal fisiológico quando ocorre o desequilíbrio no ecossistema vaginal, e resulta na diminuição dos lactobacilos. Sendo assim possível o aparecimento do processo inflamatório o qual se denomina as Vaginites, ou sem a evidência da inflamação, conceituando as Vaginites (LINHARES *et al*, 2019).

Com isso, os outros grupos de bactérias podem crescer exponencialmente, principalmente as bactérias anaeróbicas, desencadeando um quadro de VB, onde encontramos espécies de bactérias anaeróbicas patogênicas como a *Gardnerella vaginalis*, o *Mobiluncus spp.* *Bacteroides spp.*, *Clostridium spp.* e o *Mycoplasma hominis* (BARBOSA *et al*, 2021). Segundo Velazquez (2018), existem seis tipos de processos patológicos que podem causar ITR feminino, sendo eles as VBs, candidíase, tricomoníase, clamídia, micoplasma e *Gonorreia neisseria*, e essas infecções podem ser percebidas ou não pela mulher.

Historicamente, em 1955, as VBs eram conceituadas como “vaginite não específica” por Gardner e Dukes, que descreveram um quadro clínico de corrimento vaginal de quantidade abundante, coloração acinzentada, odor fétido e pH acima de 4,5. Em meados de 1982, o termo mudou de nome para Vaginose Bacteriana (VB), como proposto por Gardner e Spiegel, uma vez que foi possível a identificação das bactérias anaeróbicas patogênicas responsáveis pelo quadro clínico (GALLO e FABIÃO, 2016; ABALENDIA, 2016).

### 2.1.1 : *Gardnerella vaginalis*

A *Gardnerella vaginalis* é uma das bactérias mais frequentes na VB, a mesma produz ácidos orgânicos, como o ácido cético que auxilia as bactérias anaeróbicas com a sua proliferação. Essas bactérias se multiplicam em maior quantidade liberando de amins biovoláteis como a cadaverina, putrescina e trimetilamina, responsáveis pelo odor de “peixe podre” característico nas VB. Além disso, o meio com o pH elevado, as amins e os ácidos produzidos pelas bactérias são citotóxicos, ocasionando a esfoliação das células epiteliais e assim, o corrimento vaginal (ABALENDA, 2016; MONTENEGRO E REZENDE, 2017).



**Figura 1:** Células endocervicais infectadas pela *Gardnerella vaginalis* em coloração de Gram.

**Fonte:** Google Imagens, 2022.

### 2.1.2 : *Mobiluncus sp.*

As bactérias do gênero *Mobiluncus sp.*, são assim como a *G. vaginalis*, anaeróbicas, gram-variáveis, geralmente gram-negativas e frequentemente associadas à VB, concomitantemente em associação com a *G. vaginalis*. Possui preferência por pH alcalino, as espécies se apresentam bem definidas e morfológicamente diferentes como o *Mobiluncus mulieris* e o *Mobiluncus curtisii*, nos exames a fresco, apresentam-se em forma de bacilos espiralizados e móveis, ou bacilos curvos ao exame citológico de Papanicolaou (OLIVEIRA, 2007).

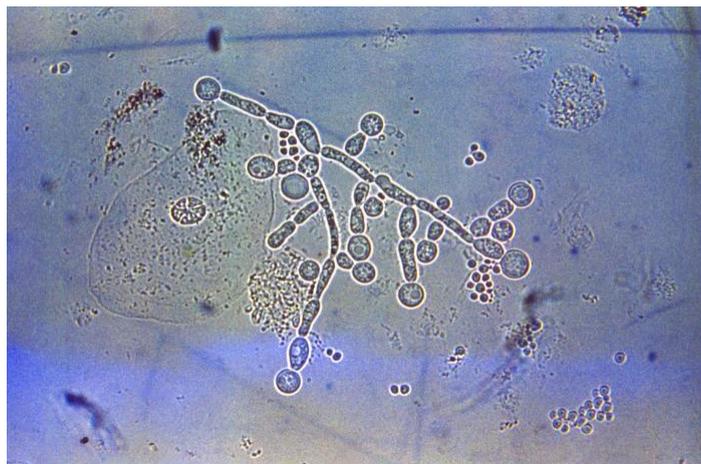
### 2.1.3 : Candidíase

A Candidíase é causada por um quadro de infecção por fungos do gênero *Candida* presente no Sistema geniturinário feminino e masculino. É um fungo oportunista, comensal, encontrados na mucosa vaginal e oral. A *Candida albicans* é responsável por mais de 80% a 90% dos casos de candidíase, e 10% a 20% são provocadas por outras espécies do gênero (*C. tropicalis*, *C. glabrata*, *C. krusei*, *C. parapsilosis*) (BRASIL, 2015; MONTENEGRO E

REZENDE, 2017). A infecção por *Candida* pode ser superficial ou invasiva, a depender do quadro clínico do paciente, quando debilitado ou imunodeprimido a infecção é mais expressiva, podendo ser fatal nos casos em que os métodos de diagnósticos e as terapias antifúngicas sejam ineficientes e inadequadas (PAZINATO *et al*, 2020).

O coito não é a principal forma de transmissão da *Candida spp.*, visto que o fungo faz parte da própria flora vaginal feminina, onde 50% das mulheres são assintomáticas. Os sinais e sintomas no quadro de candidíase, pode se apresentar de forma isolada ou associadas, e incluem, prurido vulvovaginal (principal sintoma, e de intensidade variável), disúria, dispareunia, corrimento branco, grumoso e com aspecto caseoso (“leite coalhado”), hiperemia, edema vulvar, fissuras e maceração da vulva, placas brancas ou branco-acinzentadas, recobrando a vagina e colo uterino (BRASIL, 2015).

De acordo com os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde (2015), existem condições clínicas que podem predispor o quadro de candidíase, destacando assim a gestação, Diabetes mellitus (descompensada), obesidade, uso de contraceptivos orais, fármacos como antibióticos, corticóides e imunossupressores, hábitos de higiene, vestimentas, e uso de produtos com substâncias alergênicas e irritativas como absorventes, perfumes, sabonete, etc.



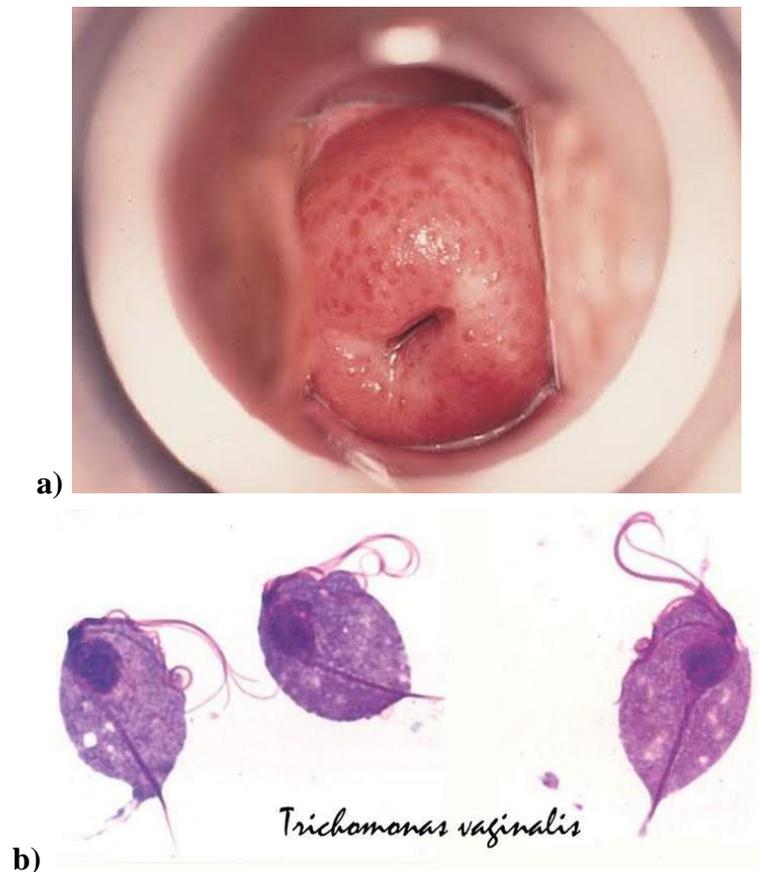
**Figura 2:** *Candida albicans* em fotografia microscópica.

**Fonte:** Google Imagens, 2022.

#### **2.1.4 : Tricomoníase**

A Tricomoníase se dá pela infecção causada pelo protozoário *Trichomonas vaginalis*, no trato geniturinário feminino e masculino, representa junto as VB e a candidíase, um das principais ITR, e é classificada juntamente a sífilis, gonorreia e clamídia como uma Infecção Sexualmente Transmissível (ISTs) curável (MONTENEGRO E REZENDE, 2017). Os sintomas característicos na tricomoníase são de corrimento amarelado ou amarelo-esverdeado, ardor na genitália, sensação de queimação, disúria e dispareunia. No exame ginecológico, geralmente é observado hiperemia dos genitais externos e presença de corrimento exteriorizando-se pela vulva.

Durante o exame especular, verifica-se corrimento no conteúdo vaginal de coloração amarelada ou amarelo-esverdeada, por vezes, acompanhado de pequenas bolhas com aspecto de espuma. Apresenta-se também hiperemia nas paredes vaginais e na ectocérvice, e ocasionalmente *colpitis macularis* (figura 3) que se dá pelo “colo uterino com aspecto de morango”, em razão de pequenos pontos hemorrágicos no colo do útero (LINHARES *et al*, 2018).



**Figura 3:** a) Colo uterino com aspecto de *colpitis macularis*. b) Protozoário *Trichomonas vaginalis*.

**Fonte:** Google Imagens, 2022.

## 2.2: A importância do exame especular na detecção das ITRs.

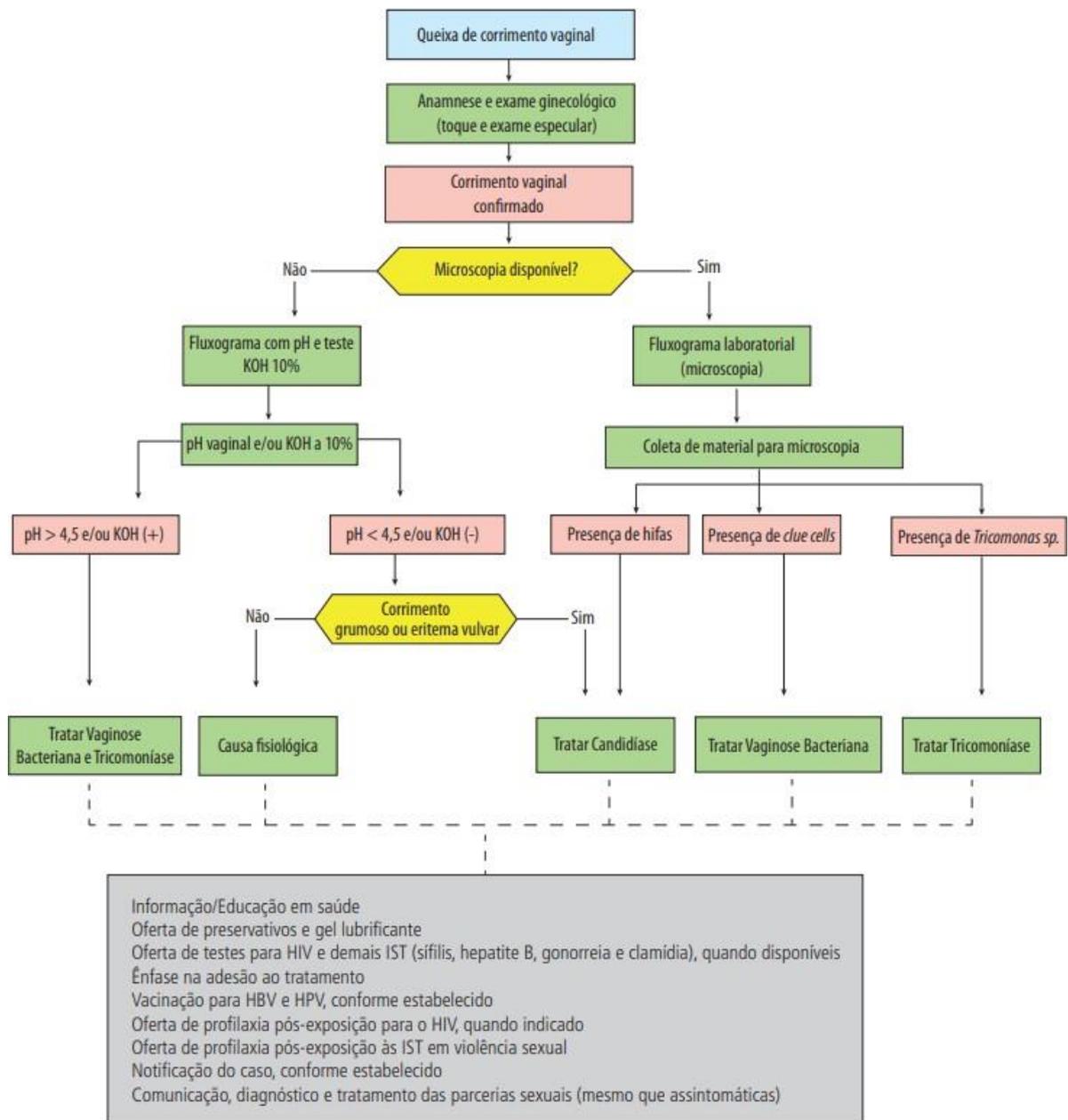
É sabido que o papilomavírus humano (HPV) é o agente etiológico responsável pelo desenvolvimento do câncer do colo do útero. As VB e IRTs podem representar um fator de risco nas infecções do HPV, e assim, facilitar a progressão direta para um carcinoma invasivo. Uma vez que esses patógenos possuem metabólitos que destroem as barreiras imunológicas do ambiente vaginal, ocorrerá o aumento dos níveis de citocinas (IL-2, IL-6, IL-12), promovendo resposta inflamatória na região. Isso ocorre devido a produção de sialidases e prolidases, enzimas que degradam IgA, reduzindo assim a resposta imunológica local, o que facilita a infecção pelo HPV, provocando alterações citológicas e consequentemente, o câncer de colo uterino (BARBOSA *et al*, 2021).

De acordo com Glier et al. (2019) ao infectar as células basais do epitélio escamoso do colo uterino através de microlesões promovidas pelos processos inflamatórios, o HPV irá liberar seu DNA dentro dessas células promovendo a multiplicação e maturação acelerada, induzidas por oncoproteínas virais. Essas interferências no metabolismo celular vão resultar em alterações funcionais e morfológicas que favorecem a carcinogênese do colo uterino. Dependendo do tipo de HPV a evolução para neoplasia maligna pode levar de dez a vinte anos para ocorrer, este fato demonstra a importância da realização do exame preventivo a fim de descobrir precocemente lesões pré-neoplásicas e instituir tratamento para as infecções cervicovaginais (GLIER et al, 2019).

O MS (2016) preconiza o rastreamento do câncer de colo do útero em mulheres a partir de 25 anos que iniciaram atividade sexual, a cada três anos, se os dois primeiros exames anuais forem normais. Os exames devem seguir até os 64 anos de idade. Nos achados microbiológicos, quando se tem a presença de *Lactobacillus spp.*, Cocos e outros bacilos, esses achados serão considerados normais, pois sabe-se que são oriundos do meio vaginal, já na presença de agentes patogênicos (*Gardnerella/mobiluncus sp.*, *Trichomonas vaginalis*, *Candida sp.*) deve ser abordada as diretrizes específicas e protocoladas pelo MS (INCA, 2016).

As medidas de prevenção, rastreamento e tratamento estão estabelecidas pelo MS no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis e no Protocolo de Atenção básica - Saúde das Mulheres (DARÓS, 2020)

Como as principais manifestações clínicas das ISTs são as leucorréias, o manejo dessas ITRs se dá pelas condutas baseadas nos fluxogramas preestabelecidos do MS (2015) conforme a Figura 4.



**Figura 4:** Fluxograma para o manejo do corrimento vaginal

**Fonte:** Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)/Ministério da Saúde-2015.

### 2.3: Tratamento da ITRs

O fármaco considerado com maior eficácia para o tratamento da VB assim como na tricomoníase são os derivados de imidazólicos, em especial o metronidazol, sendo administrado há mais de 25 anos como tratamento para vaginose bacteriana, possibilitando a cura, com ação curativa em torno de 60 a 70%, após sete a dez dias de tratamento (DUARTE, 2019). No PCDT (2015), observa-se o quadro abaixo, no qual se traz as opções terapêuticas para as ITRs e corrimento vaginal, tal como os fármacos de primeira e segunda opção, a conduta terapêutica para gestantes e casos recorrentes.

**QUADRO 1:** Tratamento para corrimento vaginal.

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

Fonte: Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)/Ministério da Saúde-2015.

## 2.4: Abordagem Sindrômica

Para propiciar o diagnóstico precoce e o tratamento imediato das ISTs e/ou ITRs, o MS propôs o uso da Abordagem Sindrômica (AS), que trata-se de um método onde é levado em consideração um fluxograma de conduta que irá incluir a doença dentro das síndromes pré-estabelecidas, baseando-se nos sinais e sintomas característico de cada patologia. Para por em prática tal abordagem não é necessário que o profissional seja especialista e sim, ter recebido um treinamento específico para habilitá-lo a determinar um diagnóstico sindrômico sugerido pelo fluxograma dos protocolos estabelecidos pelo MS. Sendo assim, o profissional de enfermagem é inserido para a realização da metodologia proposta pelo MS, uma vez que o profissional como membro da ESF na AB tem atribuições garantidas para nortear o planejamento e suas intervenções na consulta de enfermagem (SOUZA *et al*, 2015).

Segundo a Resolução nº 159/1993 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN):

“A Consulta de Enfermagem, sendo atividade privativa do Enfermeiro, utiliza componentes do método científico para identificar situações de saúde/doença, prescrever e implementar medidas de Enfermagem que contribuam para a promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade”.

Sendo assim, o Profissional de Enfermagem precisa ir além das abordagens tradicionais para implementação do seu cuidado, e precisa estar preparado para implementar a AS (SOUZA *et al*, 2015). A AS é uma estratégia eficaz para o diagnóstico, tratamento de doenças e interrompe o ciclo de transmissão das mesmas. Desta forma, a referida estratégia pode ser desenvolvida dentro da ESF, pois a AB é responsável pelas ações de promoção e prevenção da saúde, aconselhamento, diagnóstico precoce, tratamento e pelo encaminhamento dos casos que não podem ser resolvidos neste nível de atenção (ARAÚJO *et al*, 2014).

## 2.5: O papel da enfermagem frente a AB e coleta do exame Papanicolau

Historicamente, nas últimas décadas, a enfermagem brasileira assumiu novos contornos a partir da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) no fim dos anos 1980, e respectivamente com a ESF. Foi incumbido as atividades administrativas e gerenciais nas ações clínicas diretamente ligadas aos usuários, expandindo assim a prática da enfermagem a Atenção Primária à Saúde (APS), impactando no seu exercício profissional (PEREIRA e OLIVEIRA, 2018).

A AB é caracterizada por um conjunto de ações de saúde, presente no âmbito individual e coletivo, preconizando a promoção e a proteção da saúde, por meio da prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e a manutenção da saúde. É o

primeiro contato dos usuários com o SUS, sendo sua porta de entrada na assistência à saúde. A AB é regida pelos princípios do SUS, praticando a universalidade, integralidade e equidade na participação social de seus usuários. O profissional de enfermagem tem como desafio nas UBSs, a implementação do seu cuidado em enfermagem por meio da construção de relações interpessoais, da escuta qualificada, do diálogo e da humanização nas suas práticas. Sendo assim, o enfermeiro tem papel fundamental no seu fazer profissional ao praticar o seu cuidado de enfermagem na AB. (BRANDÃO, 2018).

Segundo Pereira e Oliveira (2018), na prática profissional da enfermagem na AB, a enfermeira tem autonomia para exercer seu cuidado regulado por diversos dispositivos legais, dentre eles está a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), os protocolos assistenciais do Ministério da Saúde, os Cadernos de Atenção Básica, assim como os protocolos estabelecidos pelo municípios, e as legislações específicas da profissão, tal como a Lei 7.498/86 que regulamenta o exercício da profissão, estabelecendo também seu Código de Ética.

Como previsto na Lei nº7.498 de 25 de julho de 1986, que dispõe da regulamentação do Exercício de Enfermagem, compete ao profissional de enfermagem a realização da consulta de enfermagem na AB (SANTOS, BISPO, SOUZA, 2021). A consulta de enfermagem se mostra como uma prática efetiva do cuidado, onde se pode desempenhar atividades educativas, fortalecer o vínculo conhecendo e compreendendo os usuários, além do contexto onde ele se insere (MACHADO, 2021). Sendo assim a consulta de enfermagem ginecológica, implementada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), tem um importante papel na assistência da Saúde da Mulher como um todo, incluindo as mulheres portadoras de alguma ITR (SANTOS, BISPO, SOUZA, 2021).

O Profissional enfermeiro que atua na ESF, possui uma área designada, que lhes permite conhecer sua comunidade e realizar busca ativa das usuárias com o objetivo de realizar uma citologia com técnica validada, para obter um rastreamento, diagnóstico precoce e tratamento adequado para casos com alterações. A Enfermagem tem uma função importante frente a detecção do câncer cérvico uterino por meio das ações de rastreamento, uma vez que é atribuição da enfermeira realizar uma assistência voltada para uma atenção integral à saúde da mulher, por meio da consulta ginecológica de enfermagem e da realização do exame papanicolau (NAZARÉ *et al*, 2019).

De acordo com dados epidemiológicos, 570 milhões de casos de câncer do colo do útero são diagnosticados a cada ano em todo o mundo, tornando-se o quarto câncer mais comum entre as mulheres. No Brasil, sua prevalência atingiu 16.710 casos em 2020, havendo risco de 15,38 casos por 100 mil mulheres. Na região norte do país, o índice de casos é maior pelo fato de corresponder a 20.21 para 100 mil mulheres, sendo o segundo mais comum da região (INCA, 2020). Segundo NAZARÉ *et al* (2019), o enfermeiro tem um papel fundamental na detecção precoce do câncer do colo do útero e nas suas ações de rastreamento, além das afecções relacionadas às ITRs, uma vez que é atribuição do enfermeiro realizar atenção total a paciente, por meio de atendimento e exame de Papanicolau.

Consequentemente, o enfermeiro ao acompanhar a adesão das usuárias ao tratamento, evita a disseminação das repercussões associadas às ITRs, além das suas possíveis complicações, possibilitando melhor assistência a mulheres em idade reprodutiva. A enfermagem é importante no controle das ITRs, promovendo a saúde dos indivíduos, famílias e comunidades, detectando fatores de risco e possíveis situações de risco, e proporcionando educação em saúde, desde o diagnóstico precoce até o tratamento eficaz do usuário e de seu parceiro sexual. (GOMES, HOLANDA SIQUEIRA e BARROS, 2019).

## **2.6: Caracterização do local do estudo e cobertura de saúde do município**

A cidade de Rio Largo presta assistência a população nos diferentes níveis de complexidades: primário, secundário e terciário (SMS, 2022). Com relação ao nível primário, as UBS desenvolvem suas atividades conforme os programas instituídos pelo Ministério da Saúde: pré-natal, saúde sexual e reprodutiva, puericultura, hipertensão e diabéticos. Além disso, desenvolvem atividades educativas conforme meses temáticos de saúde, campanhas de vacinação, testes rápidos, curativos e encaminhamentos para realização de exames laboratoriais, de imagens e especialistas (BRASIL, 2012).

O município conta com 18 Unidades Básicas de Saúde, 28 equipes de saúde que cobrem cerca de 90% da população, 1 Hospital Municipal Ib Gatto Falcão pronto atendimento/maternidade, porém a maternidade está fechada desde o início da pandemia, 2 Policlínicas com várias especialidades médicas, 1 Centro de atendimento e tratamento pós-covid19, 1 equipe do Programa Melhor em casa e 1 Secretaria Municipal de Saúde (SMS, 2022).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Manoel Gonçalves da Silva fica localizada no Conjunto Residencial Antônio Lins, situado em frente a BR 104, no bairro Mata do Rolo em Rio Largo, e foi inaugurada em de julho de 2021. A UBS possui atualmente três equipes multiprofissionais, onde duas foram recentemente implantadas (SMS, 2022).

Os dados em relação ao número de cidadão atendidos na UBS Manoel Gonçalves Silva, ainda não estão definidos pelo fato do pouco tempo de funcionamento da unidade, que ainda estão em período de cadastramento da população na plataforma E-sus para que seja possível contabilizar e descrever o perfil epidemiológico da população assistida pela UBS (SMS, 2022).

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 GERAL:**

Descrever quais os tipos prevalentes de Vaginose Bacteriana e Vaginites encontradas por meio da citologia.

#### **3.2 ESPECÍFICOS**

- Avaliar os diferentes tipos de vaginoses, identificando as espécies de microorganismos mais frequentes;
- Avaliar o grau de lesão encontrada no resultado do exame (Ex: Cervicite e/ou colpíte).

## **4. METODOLOGIA DA PESQUISA**

### **4.1 Tipo de estudo:**

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa no qual foram utilizados dados secundários obtidos a partir dos resultados de exames citopatológicos de rotina de julho de 2021 à fevereiro de 2022, nas consultas ambulatoriais de uma Unidade Básica de Saúde no município de Rio Largo-Alagoas. As informações obtidas são oriundas das anotações e registros dos livros de controle de exame citopatológicos dos enfermeiros da unidade, obtendo um total de 204 resultados para análise. O início do estudo se deu a partir da autorização da direção da Unidade e da permissão para a realização do estudo pelo Secretário de Saúde do Município, sendo incluídos pacientes da faixa etária de 18 a 64 anos.

### **4.2 Critério de Inclusão:**

Entraram no estudo os resultados de exames que apontaram positivo para alguma alteração da microbiota vaginal feminina, podendo ser infecções por bactérias, protozoários ou fungos.

### **4.3 Critério de Exclusão:**

Serão excluídos os resultados negativos para vaginoses ou infecções, e os resultados positivos para *Lactobacillus spp.*

### **4.4 Análise dos Dados**

Utilização do Software Microsoft Excel 2016, para cálculo das frequências absolutas (N) e relativa (%).

## 5. RESULTADOS

Foram avaliadas o total de 204 (100%) resultados das amostras dos exames citopatológicos, onde foram encontrados os respectivos achados:

Das 204 amostras, 100 (49,02%) demonstraram achados microbiológicos, enquanto 104 (50,98%) não descreveu precisamente algum tipo de agente etiológico em seus resultados. Os 204 (100%) resultados foram testados negativos para alteração celular de cunho maligno, sendo considerado negativo para malignidade

**QUADRO 2:** Descrição das amostras dos resultados de exame citopatológicos.

Resultado	Frequência Absoluta (N)	Frequência Relativa (%)
<b>Total de Amostras</b>	<b>204</b>	<b>100</b>
Presença de microrganismo	100	49,02
Ausência de descrição de microrganismo	104	50,98
Presença de alterações malignas (nível celular)	0	0

Com relação a prevalência de amostras positivas para microrganismos, dos 100 (100%) resultados positivos, 38 (38%) positivaram para lactobacillus, enquanto foram encontrados 48 (48%) para *Gardnerella/Mobiluncus sp.*, 8 (8%) descrito como flora mista e 5 por infecção fúngica por *Candida sp.*, onde 3 (3%) casos eram concomitantes associados com Lactobacillus, e 2 (2%) eram infecções isoladas do fungo. Sendo assim, os resultados positivos para lactobacilos, que sugeriram padrão de normalidade no resultado das citologias não foram considerados como critério de inclusão no estudo (Quadro 3). Foi encontrado 1 (1%) caso de *T. vaginalis*.

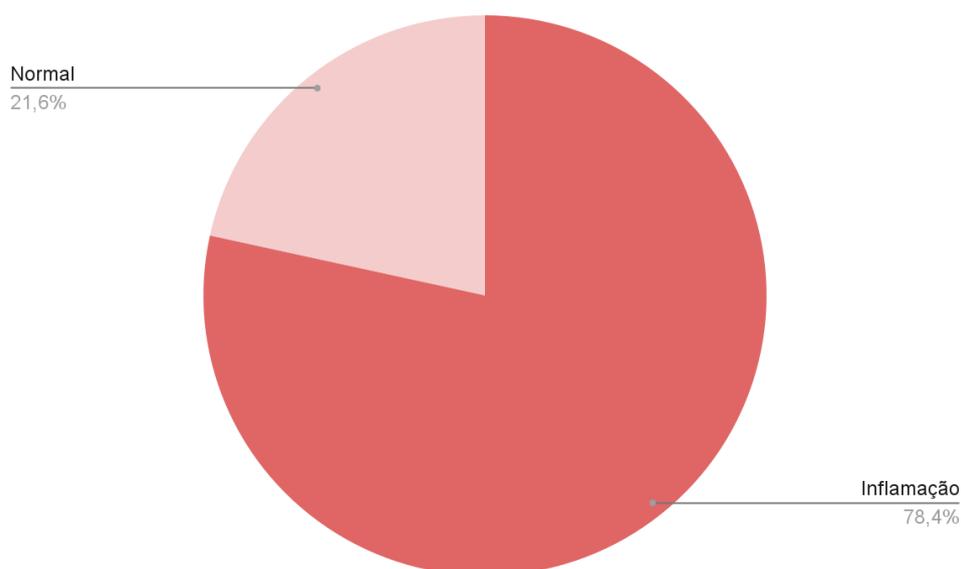
**QUADRO 3:** Prevalência das espécies encontradas nas amostras das citologias.

Resultado	Frequência Absoluta (N)	Frequência Relativa (%)
<b>Total de Amostras Positivas</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Lactobacillus	38	38
<i>Gardnerella/Mobiluncus sp.</i>	48	48
Flora Mista	8	8
<i>Candida sp.</i> (Concomitante - Lactobacillus)	3	3

<i>Cândida sp.</i> (Isolada)	2	2
<i>Trichomas vaginalis</i> (Concomitante - Lactobacillus)	1	1

Enquanto isso, das 204 (100%) amostras, 160 (78,4%) resultados demonstraram algum tipo de inflamação e 44 (21,6%) negativaram para quaisquer inflamação, obtendo assim o resultado normal, como demonstrado no gráfico abaixo.

**GRÁFICO 1:** Estimativa do número de infecções nos resultados dos exames citopatológicos.



Das 160 amostras (100%) que apresentaram algum achado citológico, houveram 14 (8,75%) inflamações discretas estavam associadas à presença de lactobacilos, 30 (18,75%) foram denominadas nos resultados como inflamação inespecífica, não especificando o tipo de agente etiológico, 85 (53,13%) casos de cervicites bacteriana, sendo o tipo de inflamação mais recorrente, 5 (3,13%) cervicites micótica e 1 (0,63%) única cervicite parasitária, 11 (6,88%) colpites atrófica, 1 (1,25%) colpite inespecífica, 5 (3,13%) colpites bacteriana.

Ainda foram encontradas 3 (1,88%) Alterações celulares benignas (ACS US) associado à *Gardnerella/Mobiluncus sp.* e 4 (2,50%) casos de atrofia inflamatória, como demonstrado no Quadro 4.

**QUADRO 4:** Achados citológicos encontrados nos resultados das amostras.

<b>Achado Citológico</b>	<b>Frequência Absoluta (N)</b>	<b>Frequência Relativa (%)</b>
Inflamação discreta associada à lactobacilos	14	8,75
Inflamação com agente inespecífico	30	18,75
Cervicite bacteriana	85	53,13
Cervicite micótica	5	3,13
Cervicite parasitária	1	0,63
Colpite atrófica	11	6,88
Colpite inespecífica	2	1,25
Colpite bacteriana	5	3,13
Alteração celular benigna (ACS US)	3	1,88
Atrofia inflamatória	4	2,50
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100</b>

As cervicites e as colpites, se mostraram ser o achado citológico mais expressivo, correspondendo a 89 casos (55,63%) e 16 casos (10%) respectivamente, no caso dos achados citológicos, em comparação ao total de afecções encontradas como demonstra os quadros 5 e 6.

O patógeno mais prevalente no caso das cervicites foi a simbiose das bactérias *Gardnerella/Mobiluncus sp* com 48 casos (53,93%), em sequência, 24 (26,97%) não possuíam um agente etiológico descrito nos resultados, 7 (7,87%) foram provocados por flora mista, 5 (5,62%) por *Candida sp.*, 1 (1,12%) por *Trichomas sp.*, e 4 (4,49) associadas à Lactobacilos.

**QUADRO 5:** Prevalência de cervicite com relação aos microrganismos encontrados nas amostras das citologias.

<b>Achado citológico/Agentes Etiológicos</b>	<b>Cervicite (bacteriana, micótica ou parasitária)</b>	<b>Frequência Relativa (%)</b>
--	--	--------------------------------

<i>Lactobacillus</i>	4	4,49
<i>Gardnerella/Mobiluncus sp.</i>	48	53,93
Flora Mista	7	7,87
<i>Candida sp.</i>	5	5,62
<i>Trichomas vaginalis</i>	1	1,12
Agente não definido	24	26,97
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Nos casos associados à colpites, as causas mais prevalentes não possuíam um agente etiológico descrito nos resultados, tendo um total de 13 (81,25%) desses casos sem agente definido, em sequência, 2 (12,50%) foram provocados por flora mista, e 1 (6,25%) caso associado à *Lactobacilos*. Não foi encontrado casos de colpites associadas à *Gardnerella/Mobiluncus sp.*, *Candida sp.* ou por *Trichomonas vaginalis*. nos resultados.

**QUADRO 6** : Prevalência de colpite com relação aos microrganismos encontrados nas amostras das citologias.

<b>Achado citológico/Agentes Etiológicos</b>	<b>Colpite (Bacteriana, inespecífica ou atrófica)</b>	<b>Frequência Relativa (%)</b>
<i>Lactobacillus</i>	1	6,25
<i>Gardnerella/Mobiluncus sp.</i>	-	0
Flora Mista	2	12,50
<i>Candida sp.</i>	-	0
<i>Trichomas vaginalis</i>	-	0
Agente não definido	13	81,25
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100</b>

## 6. DISCUSSÕES

O Patógeno de maior prevalência no estudo foi a *Gardnerella vaginalis* em associação com *Mobiluncus sp.*, com o total 23,52% dos 204 resultados avaliados. Corroborando com o estudo de Gallo e Fabião (2016) realizado em uma UBS na cidade de Pelotas - RS, onde foi realizado um estudo em 58 pacientes, e em 25 (43,1%) foi encontrada a *G. vaginalis* em associação com *Mobiluncus sp.*. Assim como no estudo de Toninato *et al* (2018), realizado em um laboratório da Universidade Estadual de Maringá (UEM), onde a prevalência de *G. vaginalis* foi de 79,22% dos 77 casos positivos das vaginose bacteriana.

Outra microbiota identificada e prevalente no estudo é composta por *Lactobacillus sp.* correspondendo a 18,62% dos resultados avaliados. O predomínio de lactobacilos se fez presente no estudo de Barbosa *et al*, (2021), onde a presença de *Lactobacillus spp.* foi de 46,97% de 4.558 pacientes. O predomínio de *Lactobacillus spp.* na flora vaginal se torna importante pois contribui para a inibição da proliferação de outros microrganismos com capacidade nociva.

Além das espécies de bactérias, foram encontradas também 5 (2,4%) infecções pelo fungo *Candida sp.* e 1 (0,49%) único caso de *T. vaginalis*. No estudo de Pazinato *et al* (2020), foram avaliadas 651 lâminas entre 2015 e 2019, havendo apenas 28 (4,30%) infecções pelo fungo *Candida sp.*, similar ao resultado do presente estudo, pois mesmo sendo uma infecção comum, em ambas pesquisas não apresentaram casos de forma expressiva.

Em contraponto, no estudo de Martins *et al* (2018), em uma UBS de Vista Serrana-PB, dos 2.191 exames colpocitológico realizados entre os anos de 2004 e 2013, a infecção mais frequente se deu por *Candida sp.* com 29% das amostras, enquanto *G. vaginalis* e *T. vaginalis* foram de 15% e 4% respectivamente, no presente estudo e nas demais literaturas, as infecções por *T. vaginalis* são de menor frequência.

Foi observado também como achado ginecológico 4 (1,96%) casos de atrofia com inflamação. Segundo o INCA (2016), isso se trata de um achado fisiológico que ocorre após a menopausa, podendo apontar dificuldade em fazer um diagnóstico diferencial entre atrofia vaginal e lesões intraepiteliais escamosas de baixo e alto grau. Para isso, é indicado realização de terapia estrogênica por meio da via vaginal e seguir a rotina de rastreamento citológico. As recomendações se estendem também para os casos de colpíte segundo o Protocolo da Atenção Básica estabelecido pelo MS, como nos 16 (7,84%) casos encontrados no estudo.

Ainda no presente estudo, foram encontrados 3 (1,47%) casos de alterações morfológicas classificadas como células escamosas atípicas de significado indeterminado (ACS-US), de acordo o Protocolo do INCA de 2021, nos casos de diagnóstico citopatológico de ASC-US as condutas irão variar a depender da faixa etária da paciente, onde as mulheres com menos de 25 anos, irão repetir a citologia em 3 anos pela grande chance de regressão da lesão. Mulheres com 25 a 29 anos recomenda-se repetir a citologia em 12 meses, enquanto

que nas mulheres com mais de 30 anos precisa-se realizar o exame em 6 meses para acompanhamento.

Segundo Junior e Oliveira (2020) a definição de cervicite engloba critérios clínicos como ectopia cervical associado ou não à friabilidade da cérvix uterina e corrimento vaginal mucopurulento e amarelado, sendo este último bastante sugestivo de infecção por *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae*, ambas consideradas como bactérias responsáveis por ISTs. No presente estudo, foram observados 89 (43,62%) casos de cervicites.

A presença de queixas relacionadas a corrimentos vaginais, embora a avaliação de corrimentos vaginais não demande a coleta de exame citológico, elas podem ser facilmente diagnosticadas nos resultados das citologias, como demonstrado os casos de VB apresentadas no estudo. A queixa deve ser avaliada no momento do exame e tratada quando necessário, utilizando da AS, não descartando a oportunidade de realizar a coleta do material se o motivo de contato da mulher se deu pelo corrimento (BRASIL, 2016). Outros estudos destacam que a citologia oncótica pode ser um método adequado para rastreio, diagnóstico ou exclusão das VB, principalmente quando existem outros patógenos associados, determinando as infecções das ITRs (ZIMMERMMANN, 2009).

### **6.1 Limitações da pesquisa**

As limitações e barreiras enfrentadas neste campo de pesquisa se deram por alguns fatores, em primeiro lugar, pela pandemia, até então presente durante o período do estudo, o que de certa forma dificulta na questão da assistência integrada como um todo. Outro fator se deu pela grande repetição na literatura de informações acerca do tema, sendo necessário uma grande busca por informações que trouxessem relevância ao trabalho.

## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Enfermagem tem total autonomia para promover saúde através das ações educativas, sejam coletivas ou individuais, sobre a importância do uso de preservativos, que podem estar ocorrendo de forma irregular ou inexistente, como também ao uso de cosméticos e produtos íntimos que possam causar desequilíbrio na flora natural da vagina, além de hábitos comportamentais e de higiene, uma vez que as usuárias podem simplesmente não ter acesso à essas informações, deixando essas mulheres mais suscetíveis a desenvolverem as VB e vaginites.

Por muitas vezes se apresentarem assintomáticas, as ITRs podem oferecer à saúde da mulher um risco do qual a mesma não possui conhecimento, demonstrando assim a importância da AB no diagnóstico e tratamento dessas doenças.

A espécie de maior prevalência no estudo foi a simbiose entre *Gardnerella/Mobiluncus sp.*, tal dado demonstra a importância do exame citopatológico não unicamente para rastreio de alterações indicativas para o câncer do colo uterino, como também para diagnóstico das VB e vaginites, findando assim os objetivos almejados no

presente estudo, uma vez que foram avaliadas as espécies de microrganismos prevalentes, quanto aos tipos de achados citológicos existentes.

Os achados encontrados atentam para um problema de saúde pública, das quais podem ser incluídas as VB, vaginites e ISTs, além de enfatizar a importância da Atenção Primária à Saúde nessa questão devido ao seu impacto no equilíbrio sexual e reprodutivo da mulher. Com isso, programas e campanhas de prevenção na AB são necessários para reduzir a incidência dessas infecções, além de proporcionar melhores condições de saúde para a população feminina.

## 8. REFERÊNCIAS

1. ABALENDIA, D.M.S.; Diagnóstico de vaginose bacteriana através de citologia cérvico-vaginal. Instituto Nacional de Ensino Superior e Pesquisa e ao centro de Capacitação Educacional. Lato Sensu. Recife, Pernambuco. 2016.
2. ARAÚJO, D.S.; PEREIRA, F.G.; MARINHO, M.D.F. Abordagem sindrômica das DST's e sua aplicabilidade pelo enfermeiro da estratégia da saúde da família em Goiânia. estudos, Goiânia, v. 41, especial, p. 243-254, out. 2014.
3. BARBOSA, I.R.; RODRIGUES, D.S.; FERREIRA, L.H.A.; *et al* . Associação entre Vaginose Bacteriana e Anormalidades Citológicas nos Exames Citopatológicos Analisados em um Laboratório Escola de Goiânia-GO . Revista Brasileira de Cancerologia 2021; 67(1): e-081080 1. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n1.1080>.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

8. CAMARGO, K.C.; Secreção vaginal anormal: Fatores de risco e associação entre diagnóstico clínico e citológico. Universidade Federal de Goiás. Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública. Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical e Saúde Pública. Dissertação de Mestrado. Goiânia, 2014. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/6190/5/Disserta%20a7%20a3o%20-%20K%20a9lvia%20Cristina%20de%20Camargo%20-%202014.pdf> . Acesso em: 10/02/2022.
9. 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, março/2014.
10. DARÓS, A.C. Citologia de amostras cervicais com Infecções Sexualmente Transmissíveis detectadas por multiplex PCR. Universidade de Brasília Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde. Brasília-DF, 2020.
11. DUARTE, S.M.S.; FARIA, F.V.; LIMA, R.M.S.; SAMPAIO, J.S. Fisiopatologia, diagnóstico e tratamento da vaginose bacteriana. Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 5, n. 10, p. 21467-21475 oct. 2019 ISSN 2525-8761. DOI:10.34117/bjdv5n10-300. 2019.
12. IGNACIO M.A.O.; *et al.* Prevalence of bacterial vaginosis and factors associated among women who have sex with women. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2018;26:e3077. [Access: 20/02/2022; DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2491.3077>.
13. INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.
14. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Estimativa 2020. Incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: Buscar | INCA - Instituto Nacional de Câncer. Acesso: 01/04/2022.
15. INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Detecção precoce do câncer / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro : INCA, 2021.
16. JUNIOR, R.N.F.; OLIVEIRA, M.I.C.P. Educação em saúde-Promoção da saúde da mulher e redução de casos de cervicites em uma ESF no Piauí. Universidade Federal do Piauí. 2020.
17. GALLO, G.E.; FABIÃO, C.D. Prevalência de Vaginose Bacteriana em Mulheres Sexualmente Ativas Atendidas em Unidade Básica de Saúde de Pelotas, RS. Ensaios Cienc., Cienc. Biol. Agrar. Saúde, v.20, n.3, p.172-174, 2016 172. 2016.

18. GLIER, J.S.P.C.; SILVA, A.M.S.; SILVA, T.G.; ROMEIRO, L.G.; DOBRACHINSKI, L. Prevalência de citologia inflamatório cervical e agentes causais evidenciados no exame preventivo do câncer do colo de útero em mulheres atendidas em uma unidade de saúde na cidade de Barreiras-BA. [Web site]. Anais Eletrônico CIC. 17º Congresso de Iniciação Científica da FASB, 2019, Barreiras – Ba ISSN 2594-7951. Disponível em: <http://www.fasb.edu.br/revista/index.php/cic/article/view/454/394#> . Acesso em: 23/03/2022.
19. LINHARES, I.M.; AMARAL, R.L.G.; ROBIAL, R.; JUNIOR, J.E. Vaginites e vaginoses. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo), 2018. (Protocolo Febrasgo – Ginecologia, nº 24/Comissão Nacional Especializada em Doenças Infectocontagiosas).
20. MARTINS, R.A.; FERNANDES, R.S.; MARTINS, M.A.; et al. Frequência de *Trichomonas vaginalis*, *Gardnerella vaginalis* e *candida* spp. em exames colpocitológicos em Vista Serrana-PB. Revista de ciências da saúde Nova Esperança. volume 16 - número 2 - out/2018.
21. MIOTTO, C.M.; ROSETTO, S. Prevalência de *Candida* sp, *Gardnerella vaginalis* e *Trichomonas vaginalis* em pacientes atendidas nas Unidades Básicas de Saúde de Caxias do Sul. Monografia. (Especialização em Análises Clínicas) - Universidade Feevale, 2009.
22. MONTENEGRO, C.A.B.; REZENDE, J.F. Obstetrícia Fundamental, 13 ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
23. MURTA, E. F. C.; SOUZA, M. A. H.; JÚNIOR, E. A. et al. Incidence of *Gardnerella vaginalis*, *Candida* sp and human Papilomavírus in cytological smears. Ver. Paul. Med. v, 118, p. 105-108, 2000.
24. NÓBREGA, A.V.; Estudo dos aspectos clínicos, epidemiológicos e citológicos das mulheres com vaginose bacteriana por *Gardnerella vaginalis*. Universidade Paulista, *Lato Sensu*. Recife-Pernambuco. 2012.
25. OLIVEIRA, Adriana Borges et al . Prevalência de *gardnerella* e *mobiluncus* em exames de colpocitologia em Tome-Açu, Pará: Prevalence of *gardnerella* and *mobiluncus* in vaginal cytology examinations in Tome-Açu - Pará. **Rev. Para. Med.**, Belém , v. 21, n. 4, p. 47-51, dez. 2007 . Disponível em <[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-59072007000400008&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-59072007000400008&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em 23 mar. 2022.
26. PAZINATO, N. GOULART, J.S.; DIEFENTHALER, V. ZANELLA, J.F.P., COSER, J. FELIPPIN, T. Prevalência de infecção por *Cândida* spp. em citologia oncológica em uma cidade do noroeste do estado do Rio Grande do Sul. XXV Seminário Interinstitucional de ensino, pesquisa e extensão. Desafios da Ciência em tempos de pandemia. Cruz alta-RS, 2020.
27. COFEN. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. RESOLUÇÃO COFEN nª 159/1993 - revogada pela Resolução Cofen n ° 544/2017. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-1591993\\_4241.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-1591993_4241.html).

28. SOBEL, J. D.; FARO, S.; FORCE, R.W. FOXMAN, B.; LEDGER, W. J.; NYIRJESY, P. R.; REED, B. D.; SUMMERS, P. R. Vulvovaginal candidiases: epidemiologic, diagnostic, and therapeutic considerations. American Journal of Obstetrics and Gynecology, Michigan, USA,v. 178, p. 203-211, 1998.
29. SOUZA, H.G; SILVA, J.R; PEREIRA, F.G. UTILIZAÇÃO DA ABORDAGEM SINDRÔMICA DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PELO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS GOIÁS , REVISTA CIENTÍFICA DA ESCOLA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DE GOIÁS "CÂNDIDO SANTIAGO": v. 1 n. 2 (2015): REVISTA CIENTÍFICA DA ESCOLA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA "CÂNDIDO SANTIAGO" - RESAP.
30. TONINATO, L.G.; IRIE, M.M; CONSOLARO, M.E.; TEIXEIRA, J.J; et al Vaginose bacteriana diagnosticada em exames citológicos de rotina: prevalência e características dos esfregaços de Papanicolaou. Laboratório de Citologia Clínica do Departamento de Análises Clínicas e Biomedicina da Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, RBAC. 2016;48(2):165-9, 2018.
31. VELAZQUEZ. R. T.; Intervenção Educativa sobre infecções vaginais em mulheres em idade fértil no psf ipiranga, São Benedito-CE Universidade Federal do Ceará. Fortaleza - Ceará. 2018.
32. ZIMMERMANN, J.B.; PEREIRA. L.A.; CARDOSO, B.S.; ALMEIDA, P. L.; CALDEIRA. R.M.; REZENDE, D.F. Vaginose bacteriana: frequência entre usuárias do serviço público e da rede privada de saúde. HU Revista, Juiz de Fora, v.35, n.2, p.97-104, abr/jun. Barbacena-MG, 2009.