

INFECÇÕES GENITAIS E COMPORTAMENTO DE RISCO EM MULHERES DEPENDENTES QUÍMICAS

Adrya Lúcia Peres

Docente da Asces-Unita. Doutora pelo Programa Biologia Aplicada à Saúde (LIKA-UFPE-2014), Mestre em Patologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE-2006) Graduada em Biomedicina pela Universidade Federal de Pernambuco (2000).

E-mail: adryaperes@asces.edu.br

Anne Karine Cavalcanti Portela

Discente do 8º semestre em Biomedicina no Centro Universitário Tabosa de Almeida (asces-unita), PE, Brasil.

Lara Letícia da Silva Andrade

Discente do 8º semestre em Biomedicina no Centro Universitário Tabosa de Almeida (asces-unita), PE, Brasil.

Sibele Ribeiro de Oliveira

Graduação em Biomedicina, doutorado em Ciências Biológicas, com ênfase em Microbiologia Clínica, mestrado em Biotecnologia de Produtos Bioativos pelo Departamento de Antibióticos da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), com área de concentração em Microbiologia.

Rachel Di Paola Vilaça Figueirêdo

Bacharel em Biomedicina pela faculdade ASCES (Associação Caruaruense de Ensino Superior), especialista em Citologia Clínica pelo CCE cursos com chancela pela Faculdade Boa Viagem (FBV).

RESUMO: As Infecções Sexualmente Transmissíveis representam importante problema de comportamentos de risco em mulheres com maior exposição, entre estas: profissionais do sexo e usuárias dependentes químicas. Dentre esses fatores estão, múltiplos parceiros, prática sexual sem preservativo. Objetivou-se verificar as principais infecções cervico-vaginais e o perfil comportamental de risco das mulheres dependentes químicas cadastradas em centro de reabilitação de Caruaru. Trata-se de um estudo transversal e descritivo onde foram coletadas amostras cervico-vaginais para exame citopatológico e microbiológico. Foram incluídas todas as mulheres cadastradas no período de julho a setembro de 2016. Um total de 15 mulheres com idade entre 23 a 58 anos foram avaliadas. Os principais microrganismos infecciosos encontrados foram *Trichomonas* 26,6% e *Gardnerella* 33,3%, sendo a maior frequência em mulheres solteiras, com múltiplos parceiros e que não utilizam métodos contraceptivos. Mulheres dependentes químicas, solteiras, que apresentam vários parceiros sexuais e não utilizam métodos contraceptivos, estão mais expostas a infecções genitais.

PALAVRA-CHAVE: Doenças Sexualmente Transmissíveis; profissionais do sexo; Comportamentos de risco.

GENITAL INFECTIONS AND RISK BEHAVIOR IN WOMEN DEPENDENT CHEMICAL

ABSTRACT: Sexually Transmitted Infections represent important risk problem behaviors in women with greater exposure among these: sex workers and chemically dependent users. These factors include, multiple partners and sex without a condom. This study aimed to verify the main cervicovaginal infections and behavioral risk profile of chemically dependent women registered in downtown Caruaru rehabilitation. This is a descriptive study which were collected cervical smears for cytological and microbiological examination. All women enrolled were included in the period July to September 2016. A total of 15 women aged 23-58 years were evaluated.

The main infectious microorganisms were found *Trichomonas* and *Gardnerella* 26.6% 33.3%, the highest rate for single women with multiple partners and not using contraception. Chemical dependent, unmarried women who have multiple sexual partners in their lives and do not use contraceptive methods, are more exposed to genital infections.

KEY WORDS: Sexually Transmitted Diseases; sex workers; Risk behaviors.

INTRODUÇÃO

Inflamações e/ou infecções vaginais constituem uma das principais causas de queixas em mulheres que procuram clínicas ginecológicas atualmente. Vaginose bacteriana, tricomoníases e candidíases representam umas das principais desordens de origem infecciosa no trato genital feminino (OLIVEIRA et al, 2007).

A infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) enquadra-se como um problema de saúde pública, sendo considerada a Infecção Sexualmente Transmissível (IST) mais comum. Estima-se, que no mundo, aproximadamente, 600 milhões de pessoas possuam o HPV, cerca de 75 a 80% da população adquiram esse vírus em algum momento da vida,

podendo ser de forma assintomática ou sintomática (BRASIL, 2013).

A vaginose bacteriana é caracterizada microbiologicamente por uma mudança na flora vaginal, onde possui um variado número de bactérias de diferentes espécies. Segundo Tanaka et al 2007, a vaginose bacteriana também pode ser considerada uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), no Brasil, esta infecção é uma das causas mais comuns entre mulheres em idade fértil.

Outra infecção que frequentemente afeta o trato genital feminino é a tricomoníase, sendo uma parasitose sexualmente transmissível, tendo como agente etiológico o parasita *Trichomonas vaginalis*, sendo transmitido pelo contato sexual (LIMA et al, 2013).

Epidemiologicamente a infecção por *Trichomonas vaginalis* geralmente está associada com outras ISTs sendo um marcador de comportamento sexual de risco. A maioria dos estudos são efetuados em populações consideradas de risco como profissionais do sexo, toxicod dependentes, reclusas com comportamentos sexuais de risco, populações com baixo nível sócio

económico e mulheres com HIV (ALVES et al, 2011).

As ISTs representam importantes problemas de comportamentos de risco, como usuárias de drogas ilícitas, homossexuais e mulheres profissionais do sexo (MPS), as usuárias de drogas geralmente iniciam sua vida sexual mais cedo quando comparados aos não usuários, fazem uso de menos preservativos (MATOS et al, 2013).

Tendo em vista a relevância das IST's cérvico-vaginal, torna-se relevante estudar as principais infecções sexualmente transmissíveis em mulheres dependentes químicas, além de verificar os possíveis fatores de risco associados.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, realizado em um centro de reabilitação localizado no município de Caruaru. Foram avaliadas todas as mulheres dependentes químicas cadastradas no centro de reabilitação no período de julho a setembro de 2016. Sendo a seleção da amostra por conveniência.

A população incluída no estudo foi constituída por mulheres com idade de 23 a 58 anos, que frequentavam ou residiam no centro de reabilitação. Antes da coleta foi necessário responder a um instrumento de coleta de dados comumente utilizado para realização de exame citopatológico, onde se teve a explicação sobre a pesquisa e do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido).

A coleta citopatológica foi realizada primeiro na ectocérvice e posteriormente na endocérvice, utilizando como instrumento a espátula de Ayre e escova endocervical fazendo giros de 360° percorrendo o contorno cervical externo e interno, onde posteriormente foram colocadas sobre lâminas de vidro devidamente identificadas.

Foi utilizado material descartável sob os aspectos da biossegurança individual e coletiva. As lâminas coletadas foram submetidas à coloração pela técnica de Papanicolau, sendo posteriormente montadas com entelan e então levadas a análise microscópica com objetivas de 10X e 40X.

Os resultados foram expressos de acordo com a Padronização do

Sistema Bethesda 2001 e Nomenclatura Brasileira para laudos citopatológicos cervicais 2012.

A realização da coleta de secreção vaginal para o exame microbiológico, foi com o auxílio de 2 hastes de algodão (swabs) o material de uma das hastes foi destinado à realização de esfregaços em lâminas de vidro, fixados pelo calor para posterior realização da bacterioscopia, foi avaliada após coloração pelo método de Gram com uso de microscópio em aumento 100x. Sendo observado a presença de *clue cells* presentes na infecção por *Gardnerella vaginalis*. Todas as amostras foram semeadas em Ágar sabouraud dextrose acrescido de cloranfenicol para a pesquisa de *Cândida albicans* em temperatura ambiente por um período de 48-72 horas.

O material da segunda haste foi semeado em placas contendo Ágar sangue de carneiro e Thayer-Martin para crescimento de colônias bacterianas Gram positivas ou negativas.

Foram realizadas análises macroscópicas da identificação microbiológicas dos cultivos, após semeios específicos e incubação a temperaturas e tempos ideais para

crescimento microbiano. As placas de ágar sangue e ágar Thayer-Martin foram incubadas em estufa (35°C – 37°C) por 18 a 48hrs para posterior verificação do crescimento de bactérias de interesse médico.

Para a confirmação de espécies patogênicas foram utilizados testes complementares, tais como CAMP para identificação das espécies bacterianas da secreção vaginal.

A pesquisa obteve o sigilo da identidade das pesquisadas e foi utilizado o TCLE com autorização das mulheres a participarem do estudo.

O estudo foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humano, do Centro Universitário Tabosa de Almeida (Asces-Unita) com o número do parecer: 1.588.584.

3 RESULTADOS

Foram envolvidas no estudo 15 mulheres, apresentando idade entre 23 e 58 anos. Na tabela 1 pode-se observar o perfil das mulheres analisadas durante o período de estudo sendo a maioria na faixa etária ≥ 30 anos 9 (60%), a maior parte das mulheres não utilizavam nenhum método contraceptivo 13 (86,6%) e

eram solteiras 12 (80%). Um total de 8 mulheres (53,3%) tiveram mais de 3 parceiros.

Tabela 1. Perfil das mulheres cadastradas no centro de reabilitação no período de julho a setembro de 2016.

Mulheres	Nº	(%)
F. Etária		
≥30 anos	9	60%
<30 anos	6	40%
Estado Civil		
Viúva	3	20%
Solteira	12	80%
N. Parceiros		
Não lembra	4	26,6%
≥3 Parceiros	8	53,3%
<3 Parceiros	3	20%
Último Exame		
Não lembra	3	20%
≥3 anos	4	26,6%
<3 anos	8	53,3%
Contraceptivos		
Usa	2	13,3%
Não usa	13	86,6%

Foi evidenciado através do exame citopatológico que 13/15 (86,6%) das mulheres apresentavam processos inflamatórios/alterações reativas.

Duas mulheres apresentavam anormalidades cervicais, no exame citopatológico 2/15 (13,3%), sendo 1/15 (6,6%) LSIL (Lesão Intraepitelial Escamosa de Baixo Grau) e 1/15 (6,6%) ASC-US (Células Escamosas Atípicas de Significado Indeterminado) (Gráfico1). Não sendo evidenciado citologicamente nenhum agente específico, no entanto, no exame

microbiológico houve crescimento e isolamento bacteriano de *Streptococcus agalactiae* na amostra com ASC-US.

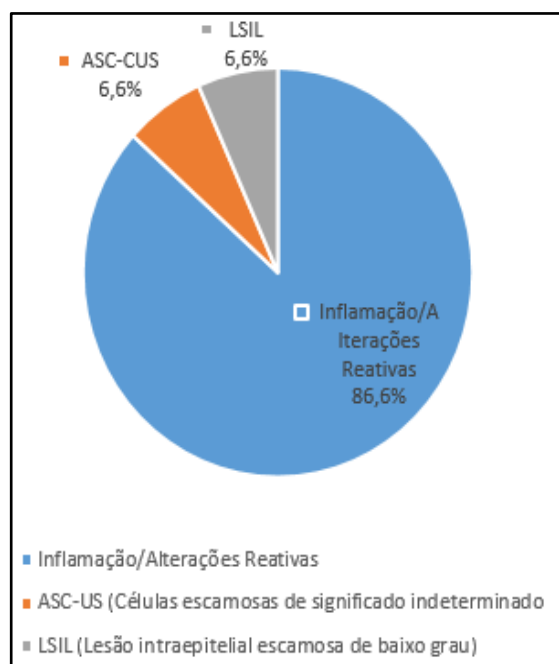


Gráfico 1. Distribuição dos resultados dos exames citopatológicos.

É possível observar a distribuição dos microrganismos evidenciados morfológicamente através do exame citopatológico das mulheres que participaram do estudo (Quadro 1). Sendo importante destacar que 11/15 (73,3%) das mulheres apresentavam agentes infecciosos, como *Trichomonas vaginalis* e *Gardnerella vaginalis*, onde 10/15 (66,6%) eram solteiras, 9/15 (60%) destas mulheres não faziam uso de contraceptivos hormonais orais, nem

qualquer outro método contraceptivo e parceiros.
6/15 (40%) relatavam mais de três

Quadro 1. Presença de microrganismos evidenciados através dos exames citológicos nas mulheres em centro de reabilitação, Caruaru-PE no período de julho a setembro de 2016.

	<i>Trichomonas vaginalis</i>	<i>Gardnerella vaginalis</i>	<i>Trichomonas vaginalis</i> <i>Gardnerella vaginalis</i>	Bacilos
Estado Civil				
Viúva	0 (0%)	1 (6,6)	0 (0%)	2 (13,3%)
Solteira	4 (26,6%)	4 (26,6%)	2 (13,3%)	2 (13,3%)
F. Etária				
≥30 anos	2 (13,3%)	3 (20%)	1 (6,6%)	3 (20%)
<30 anos	2 (13,3%)	2 (13,3%)	1 (6,6%)	1 (6,6%)
N. Parceiros				
Não lembra	2 (13,3%)	1 (6,6%)	0 (0%)	1 (6,6%)
≥3 Parceiros	2 (13,3%)	3 (20%)	1 (6,6%)	2 (13,3%)
<3 Parceiros	0 (0%)	1 (6,6%)	1 (6,6%)	1 (6,6%)
Último Exame				
Não lembra	1 (6,6%)	0 (0%)	1 (6,6%)	1 (6,6%)
≥3 anos	1 (6,6%)	2 (13,3%)	0 (0%)	1 (6,6%)
<3 anos	2 (13,3%)	3 (20%)	1 (6,6%)	2 (13,3%)
Contraceptivos				
Usa	1 (6,6%)	0 (0%)	1 (6,6%)	0 (0%)
Não usa	3 (20%)	5 (33,3%)	1 (6,6%)	4 (26,6%)

No exame microbiológico da secreção vaginal, foi observado presença de colônias β-hemolíticas (Figura 1) apresentando, CAMP positivo, demonstrando a presença de *Streptococcus agalactiae*. Em 1/15 (6,6%) das mulheres, onde 14/15 (93,3%) das mulheres foram negativas para microrganismos de interesse médico no isolamento em meios específicos.

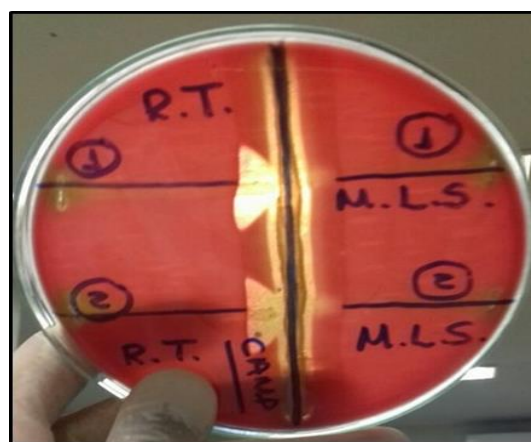


Figura 1. CAMP positivo para *Streptococcus agalactiae* em meio de cultura específicos.

Na bacterioscopia (Gram) foi observado que a maior frequência foi de bacilos Gram-positivos 10/15 (66,6%) e 5/15 (33,3%) sugestivas para *Gardnerella vaginalis*.

Quando comparados os dois exames realizados, citologia e microbiologia foi possível observar que para identificação de microrganismos com potencial infeccioso ocorreu concordância em 33,3% das amostras. Onde a citologia evidenciou mais agentes que a Bacterioscopia da secreção pela coloração de Gram.

4 DISCUSSÃO

O presente trabalho demonstrou grande incidência de *Gardnerella vaginalis* e *Trichomonas vaginalis*. Segundo Amaral et al 2012, Oliveira et al, 2007 a *Gardnerella vaginalis* é um dos principais agentes causadores de infecções. Em um estudo sobre a prevalência de infecções de *Trichomonas vaginalis* é maior em pacientes infectada por HIV (BRAVO, 2010; Barcelos, 2008).

Segundo Ribeiro et al, 2007 a infecção por *Gardnerella vaginalis* e *Trichomonas vaginalis* foram mais frequentes em mulheres de risco, como usuárias de drogas e profissionais do sexo, corroborando

com a elevada frequência destes agentes observadas no presente estudo.

A frequência de infecção é maior em mulheres solteiras, a incidência da infecção por *Trichomonas vaginalis* está relacionada a idade, atividade sexual, número de parceiros sexuais, outras ISTs e não uso de anticoncepcionais (MACIEL,2004; LAGANÁ, 2013). No presente estudo, o não uso de métodos contraceptivos e mais de três parceiros representaram as características de risco para a infecção destacada. Outro estudo constatou que mulheres solteiras com mais de um parceiro sexual demonstraram um risco de cerca de 17 vezes superior de ter tricomoníase relativamente às mulheres com um só parceiro sexual (ALVES et al 2011). No presente estudo as mulheres que mais apresentavam *Trichomonas vaginalis* relataram mais de três parceiros e eram solteiras. No estudo de Neri et al, 2013 observou-se baixa utilização do preservativo, onde a maioria das mulheres relatavam múltiplos parceiros, podendo levar a ocorrência de DSTs.

Estudo de Giraldo et al, 2005 observou que mulheres profissionais do sexo apresentaram mais frequência

vaginose bacteriana e flora vaginal anormal, quando comparadas a mulheres não profissionais do sexo, que praticam sexo vaginal na frequência de até 6 vezes por semana. Nos dados relacionados ao presente estudo, mulheres dependentes químicas apresentam maior prevalência de vaginose bacteriana, tendo sua flora com ausência de lactobacilos.

Segundo Frey 2011, o patógeno *Streptococcus agalactiae* é um possível causador de infecções de pele e tecidos moles podendo acometer pacientes debilitados cronicamente (portadores de neoplasias malignas), podendo colonizar reto, períneo, vagina, cérvix e uretra. Sendo observado com maior prevalência em indivíduos sexualmente ativos e com múltiplos parceiros sexuais sugerindo ser adquirido via contato íntimo, podendo ser oportunista. O papel do *Streptococcus agalactiae* como agente causador de infecções sexualmente transmissíveis ainda é controverso. No presente estudo o teste CAMP foi positivo para *Streptococcus agalactiae* na amostra ASC-US, ou seja, o exame citológico apresentou atípicas em células escamosas de significado indeterminado. A mulher infectada

relatou presença de múltiplos parceiros.

Populações vulneráveis a certas infecções genitais devem ser melhor orientadas e acompanhadas quanto a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. Educação em saúde, nestas populações devem estar entre as condições estratégicas para redução de IST'S e possíveis lesões precursoras do câncer cervical.

CONCLUSÃO

Pode-se destacar que a *Gardnerella vaginalis*, assim como o *Trichomonas vaginalis* são os mais frequentes agentes infecciosos observados nas mulheres dependentes químicas, as quais apresentam como principal comportamento de risco, serem solteiras, apresentarem vários parceiros sexuais em sua vida e não utilizarem métodos contraceptivos, sendo assim, estão mais expostas a infecções genitais sexualmente transmissíveis.

REFERÊNCIAS

ALVES MJ, OLIVEIRA R, BALTEIRO J, CRUZ A. Epidemiologia de

Trichomonas vaginalis em mulheres. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v.29, p.27-34, 2011.

AMARAL AD et al. Incidência de Gardnerella vaginalis nas amostras de secreção vaginal em mulheres atendidas pelo laboratório municipal de Fraiburgo. **Revista ciência farmacêutica básica aplicada**, Joinville, SC, v.33, p. 455-458, 2012.

BARCELOS MRB, VARGA PRM, BARON C, MIRANDA AE. Infecções genitais em mulheres atendidas em unidade básica de saúde: prevalência e fatores de risco. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Vitória, ES, v.30, p. 54-349, 2008.

BRAVO RS, GIRALDO PC, CARVALHO NS, GABIATTI JRE. Tricomoníase vaginal: o que se passa? **DST- J bras Doenças sexualmente transmissíveis**, v.22, p. 73-80, 2010.

FREY MN, BONAMIGO RR, LOPPI AEE, PRADO GP. Streptococcus agalactiae como agente etiológico de Doença Sexualmente Transmissível. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Porto Alegre, v.86, p. 7-1205, 2011

GIRALDO PC, AMARAL RLG, GONÇALVES AK, VICENTINI R, MARTINS CH, GIRALDO H, FACHINI AM. Influência da frequência de coitos vaginais e da prática de duchas higiênicas sobre o equilíbrio da microbiota vaginal. **Revista Brasileira Ginecologia Obstetrícia**, Campina,SP, v.27, p. 62-257, 2005.

LAGANÁ MTC, SILVA MMP, LIMA LF, FRANÇA TLB. Alterações citopatológicas, doenças sexualmente transmissíveis e periodicidade dos exames de rastreamento em unidade básica de saúde. **Revista Brasileira de cancerologia**, Natal, RN, v.59, p. 523-530, 2013.

LIMA MC, ALBUQUERQUE TV, NETO ABC, REHN VN. Prevalência e fatores de risco independentes a tricomoníase em mulheres assistidas na atenção básica. **Acta Paul Enfermagem**. v.26. p. 7-331, 2013.

MACIEL, GP et al. Aspectos clínicos, patogênese e diagnósticos de Trichomonas vaginalis. **Bras Patol Med Lab**, v.40, n. 3, p. 152–60, junho. 2004.

MATOS MA, CAETANO KAA, FRANÇA DDS. Vulnerabilidade as doenças sexualmente transmissíveis

em mulheres que comercializam sexo em rota de prostituição e turismo sexual na região central do Brasil. **Revista Latino Americano Enfermagem**, Goiânia, GO, v.21, julho-agosto. 2013.

NERI EAR, MOURA MSS, PENHA JC, REIS TGO, AQUINO PS, PINHEIRO AKB. Conhecimento, atitude e prática sobre o exame Papanicolau em prostitutas, **Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis**,v.22, p.8-731,2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE BRASIL. Especialistas alertam sobre o HPV. Disponível em:http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=22444. Acesso em: 12 novembro.2015.

OLIVEIRA AB, FRANÇA CAS, SANTOS TB, GARCIA AF, TSUTSUMI MY, BRIT LC. Prevalência de Gardnerella e Mobiluncus em exames de colpocitologia em Tome-Açu, Pará, **Revista Paranaense de Medicina**, Belém, v.21, p. 47-51, 2007.

OLIVEIRA EH, SOARES LF. Prevalência de Vaginites infecciosas através da Citologia Clínica: Um estudo no Laboratório

Central de saúde pública do Piauí. **RBAC**, v.36 p. 33-35, 2007.

RIBEIRO, AA, OLIVEIRA DF, SAMPAIO MCN, CARNEIRO, MAS, TARAVES SBN, SOUZA NLA. Agentes microbiológicos em exames citopatológicos: estudo de prevalência. **RBAC**, v.39 p.179-181, 2007.

TANAKA VA, FAGUNDES LJ, CATAPAN A, GOTLIEB SLD, JUNIOR WB, ARNONE M, SOREANO R, MORAES FRB. Perfil epidemiológico de mulheres com vaginose bacteriana, atendidas em um ambulatório de doenças sexualmente transmissíveis, em São Paulo. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v.82, p. 6-41, 2007.