



AGENTES MICROBIOLÓGICOS DE VULVOVAGINITES IDENTIFICADOS PELO PAPANICOLAU

MICROBIOLOGICAL AGENTS OF VULVOVAGINITES IDENTIFIED BY PAP SMEAR AGENTES MICROBIOLÓGICOS DE VULVOVAGINITES IDENTIFICADOS POR PAPANICOLAU

Smalyanna Sgren da Costa Andrade¹, Fernanda Maria Chianca da Silva², Simone Helena dos Santos Oliveira³, Kamila Nethielly Souza Leite⁴, Tatiana Ferreira da Costa⁵, Ana Aline Lacet Zaccara⁶

RESUMO

Objetivo: investigar a prevalência dos principais agentes microbiológicos de vulvovaginites. **Método:** estudo documental e retrospectivo realizado com 1.510 registros dos livros de citologia oncológica. Analisou-se 514 registros de mulheres na faixa etária dos 15 aos 64 anos. Para a análise, procedeu-se à distribuição das frequências e percentuais das variáveis através do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 17.0. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com CAAE nº 0564.0.126.000-10. **Resultados:** a *Candida albicans* foi mais prevalente que os demais agentes microbiológicos; a *Gardnerella vaginalis* obteve o maior percentual (42%) em 2007 quando comparado aos demais anos; os microrganismos foram mais prevalentes na faixa etária de 25-34 anos. **Conclusão:** incentiva-se a atuação dos profissionais de saúde no sentido de promover ações educativas visando à conscientização de mulheres das diversas faixas etárias, sobre a relevância do exame Papanicolaou. **Descritores:** Doenças Ginecológicas; Exame Papanicolaou; Saúde Da Mulher; Saúde da Família; Profissionais Da Saúde.

ABSTRACT

Objective: investigating the prevalence of the main microbiological agents of vulvovaginitis. **Method:** retrospective and documental study performed with 1.510 records from oncotic cytology books. There were analyzed 514 records of women aged 15 to 64 years old. For analysis, it was proceeded the distribution of frequencies and percentages of the variables through the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) version 17.0. A research approved by the Research Ethics Committee, CAAE N. 0564.0.126.000-10. **Results:** *Candida albicans* was more prevalent than the other microbiological agents; *Gardnerella vaginalis* obtained the highest percentage (42%) in 2007, when compared to other years, the microorganisms were most prevalent in the age group of 25-34 years old. **Conclusion:** it is encouraged the work of health professionals in view to promote educational actions aimed at raising awareness of women of different ages, about the importance of Pap smear. **Descriptors:** Gynecological Diseases; Exam Pap; Women's Health; Family Health; Health Professionals.

RESUMEN

Objetivo: investigar la prevalencia de los principales agentes microbiológicos de vulvovaginitis. **Método:** estudio retrospectivo y documental realizado con 1.510 registros de los libros de citología oncológica. Se analizaron los registros de 514 mujeres de 15 a 64 años. Para el análisis, se procedió a la distribución de frecuencias y porcentajes de las variables a través del paquete estadístico para Ciencias Sociales (SPSS) versión 17.0. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética de Investigación, con CAAE No 0564.0.126.000-10. **Resultados:** la *Candida albicans* fue más frecuente que los demás agentes microbiológicos; *Gardnerella vaginalis* mostró el mayor porcentaje (42 %) en 2007 en comparación con otros años, los microorganismos fueron más frecuentes en el grupo de edad de 25-34 años. **Conclusión:** se fomenta el trabajo de los profesionales de salud para promover acciones educativas destinadas a la sensibilización de las mujeres de diferentes edades, sobre la importancia de la prueba de Papanicolaou. **Descriptor:** Enfermedades ginecológicas; Papanicolaou examen; Salud de la Mujer; Salud de la Familia; Profesionales de la Salud.

¹Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: nana_sgren@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Mestre, Escola Técnica de Saúde, Universidade Federal da Paraíba, ETS/UFPB, Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul PPGGB/PUC-RS. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: fernandamchianca@yahoo.com.br; ³Enfermeira, Professora Doutora, Escola Técnica de Saúde/Programa de Pós-graduação em Enfermagem ETS/PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: simonehsoliveira@gmail.com; ⁴Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: ka_mila.n@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: tatxianaferreira@hotmail.com; ⁶Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: anazaccara@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Afecções vaginais ou vulvovaginites correspondem a cerca de 70% das queixas em consultas ginecológicas. As mais frequentes afecções são a vaginose bacteriana (VB), representada em sua maioria por *Gardnerella vaginalis*, candidíase vulvovaginal (CVV), por *Candida albicans*, e tricomoníase, por *Trichomonas vaginalis*, as quais são responsáveis, respectivamente, pela maioria das queixas de leucorréias em âmbito nacional e internacional. É importante destacar que as prevalências dessas doenças podem sofrer variações de acordo com a localidade e população.¹

Considera-se que as queixas clínicas decorrentes das afecções vaginais, causadas por agentes microbiológicos, são um problema importante relacionada à saúde, já que transtornos de origem íntima podem repercutir em agravos a saúde das mulheres acometidas. Neste contexto, esses problemas ginecológicos são enfermidades relevantes à saúde da mulher, pela sua elevada frequência e multiplicidade de agentes, como também pelo seu reflexo negativo no aspecto emocional e reprodutivo. São caracterizadas por manifestações inflamatórias, ocasionadas por agentes microbiológicos presente na vulva, vagina e/ou epitélio escamoso do colo uterino (ectocérvice), sendo a sintomatologia clínica, a presença ou não de leucorréias de coloração variada (branca, amarelada, acinzentada, esverdeada), odor desagradável, irritação, prurido ou ardência na vagina ou vulva, dor ou ardor ao urinar e sensação de desconforto pélvico. Alguns sinais são inespecíficos e muitas infecções genitais podem ser assintomáticas.²

É sabido que para o diagnóstico de agentes etiológicos de afecções vaginais se preconiza o exame a fresco com a utilização imediata do microscópio, seguido do teste de hidróxido de potássio (KOH) a 10% para avaliação do pH vaginal.² Nestes casos, o profissional deve seguir uma conduta diferenciada para cada resultado microbiológico, ou seja, a sintomatologia clínica aliada ao resultado laboratorial do agente microbiológico determina o melhor tratamento da vulvovaginite. Entretanto, na maioria dos serviços de saúde pública, o exame Papanicolaou cumpre com o papel secundário para diagnósticos dessas afecções vaginais, segundo proposta do Programa Nacional de Controle do Câncer de Colo Uterino e de Mama (PNCCUM),³ devido a indisponibilidade do exame a fresco com microscópio para detecção destes microrganismos. É relevante

ênfaticamente que as enfermidades dessa natureza podem gerar incômodos decorrentes da dor ou odor no transcurso das mesmas, e em decorrência das condições fisiopatológicas que estão envolvidas na sintomatologia dessas afecções,⁴ logo, nos serviços que não disponibilizam desse exame específico, algo que é bastante corriqueiro no município que foi realizada a pesquisa, o Papanicolaou torna-se extremamente importante para detecção desses agentes etiológicos.

Pesquisa documental retrospectiva, realizada no centro de saúde da família, em uma área da periferia da cidade de Fortaleza-CE, identificou nos exames colpocitológicos, não retirados de uma unidade básica de saúde, que afecções vaginais condizentes com processo inflamatório eram *G. vaginalis* (25,3%) *C. albicans* (10,2%) e *T. vaginalis* (3,1%). Além disso, em 66,7% dos laudos de Neoplasia Intraepitelial Cervical tipo I/HPV, a *Gardnerella vaginalis* estava presente, sugerindo associação significativa entre DNA de Papilomavírus humano e microbiota indicativa de VB. Quanto à tricomoníase, esta afecção pode alterar o resultado celular da colpocitologia oncológica.⁵ Diante disso, nota-se a importância de diagnósticos desses agentes etiológicos causadores de vulvovaginites como essencial à redução de prejuízos mais impactantes à saúde da mulher.

Releva informar que o interesse e aproximação com a temática teve início com a participação no projeto de extensão “Prevenindo o Câncer de Mama e de Colo Uterino em uma Unidade de Saúde da Família”, financiado pelo Programa de Bolsas de Extensão - PROBEX, no conjunto dos projetos aprovados no âmbito da Universidade Federal da Paraíba. A atuação neste projeto incitou uma investigação de trabalho de conclusão de curso que subsidiou a preparação deste artigo. Desse modo, ao perceber a importância do exame Papanicolaou para detecção de afecções vaginais neste serviço de saúde, uma vez que, não há disponibilidade do exame a fresco com microscópio seguido de teste de KOH, sentiu-se a necessidade de realizar um estudo de prevalência dos principais agentes microbiológicos causadores de vulvovaginites, na intenção de obter um retrato dos microrganismos geradores de doenças ginecológicas nas mulheres que frequentam o serviço de saúde.

Enquanto pessoas comprometidas com a saúde coletiva por meio de atividades de extensão, propusemos uma atuação focalizada nesta unidade, com o intuito de favorecer a resolutividade das reais questões relacionadas ao processo de adoecimento da comunidade

Andrade SSC, Silva FMC da, Oliveira SHS et al.

assistida, consolidando o ensino e a pesquisa como prática que se reverte em benefício social.

A importância desse estudo reside na obtenção de um panorama da comunidade acerca dos agentes etiológicos de afecções ginecológicas que ocupam um percentual elevado de queixas clínicas, fundamentando-se na iniciativa de traçar estratégias vindouras ao exercício da equipe de saúde da família, na qual apresenta uma proximidade bastante atenciosa junto às usuárias do serviço, podendo modificar hábitos de vida não saudáveis através de pequenas ações.

Imbricada em aspectos de natureza íntima e das possíveis repercussões para a saúde sexual, que pode atingir a mulher na sua integralidade, a pesquisa tem o objetivo de investigar a prevalência dos principais agentes microbiológicos de vulvovaginites.

MÉTODO

Artigo elaborado a partir do Trabalho de Conclusão de Curso <<Vulvovaginites evidenciadas a partir do Papanicolaou em uma Unidade de Saúde da Família em João Pessoa-PB: Proposta educativa>> apresentando a Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa-PB, Brasil. 2011.

Estudo do tipo documental e retrospectivo, de abordagem quantitativa, desenvolvido em uma Unidade de Saúde da Família do município de João Pessoa - PB, onde é desenvolvido o Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama, o “Viva Mulher”.

Trabalhou-se com dados secundários, em que as informações foram retiradas dos livros de registros de citologia oncológica. O levantamento de dados contemplou o período de 2004 a 2009, sendo eles coletados nos meses de dezembro de 2010 e janeiro de 2011. Este período se justifica pelo fato de os anos de 2004 a 2009 serem o mais antigo e o mais recente, respectivamente, em relação aos registros *anuais completos* de uma unidade de saúde obedecendo à proposta do projeto de pesquisa, quando encaminhado para apreciação pelo comitê de ética.

Cabe enfatizar que, esta é apenas uma unidade de saúde da família, do complexo integrado de quatro unidades. Optou-se por investigar apenas uma unidade, pois o período de registros presentes nos livros de citologia desta era o mais longo, já que as outras unidades possuíam somente os registros anuais dos anos de 2008 e 2009.

Agentes microbiológicos de vulvovaginites identificados...

Importa dizer mais uma vez, que os resultados desses agentes microbiológicos foram retirados diretamente do livro referente ao exame Papanicolaou da enfermeira da Unidade de Saúde da Família, portanto não acompanhamos o diagnóstico direto do laboratório, tampouco solicitamos outra coleta de material para confirmação do laudo, pois se trata de um estudo retrospectivo, em que utilizamos dados secundários, através dos resultados impressos providos de laboratório para a unidade de saúde.

Sabemos que as mulheres buscaram seus resultados do exame, após em média quinze dias da coleta do material cervical, procedendo à abertura do resultado na sala da enfermeira, a qual registrava o laudo laboratorial no referido livro. Neste livro, havia colunas referentes: aos dados pessoais (nome, idade, endereço), nome do agente de saúde responsável por seu domicílio e laudo laboratorial.

Conforme rotina do serviço, com o resultado laboratorial positivo para os agentes microbiológicos *C. albicans*, *G. vaginalis* e *T. vaginalis*, as mulheres devem ser encaminhadas a médica do serviço e esta prescreve a terapia medicamentosa específica a cada afecção vaginal associada às queixas clínicas.

O fator que fortalece a terapia medicamentosa respaldado no laudo laboratorial é que as mulheres desta comunidade, em sua maioria são provedoras da família, e por vezes relegam sua saúde em segundo plano em detrimento do trabalho, devido à necessidade de manutenção de suas vidas e parentes.

A solicitação para repetir o exame Papanicolaou, para fins de confirmação do agente etiológico, apesar de acontecer, raramente era atendido devido às atividades laborais. Portanto, neste estudo, quando falamos do agente etiológico, remetemos à correspondente vulvovaginite, já que existiu o tratamento após o laudo laboratorial, conforme rotina de atendimento.

A equipe procede desta forma, apesar das recomendações e condutas de controle e prevenção às queixas ginecológicas para corrimento vaginal e vulvovaginites, que solicita a utilização de outros métodos para confirmação da afecção ginecológica, como por exemplo, o teste de pH vaginal.¹ Neste serviço, é preferível a terapêutica ao invés de esperar que a afecção se desenvolva com manifestações clínicas, já que o exame de Papanicolaou é o único método de detecção desses agentes microbiológicos do referido

Andrade SSC, Silva FMC da, Oliveira SHS et al.

serviço, devido a carência do sistema de saúde.

Foram analisados 1.510 registros. Entretanto, o critério de inclusão da amostra consistia nos registros em que a coluna para o laudo laboratorial revelasse apenas os agentes microbiológicos *Candida albicans*, *Gardnerella vaginalis* e *Trichomonas vaginalis*, totalizando 514 resultados. Esses registros foram revisados três vezes, por cinco pesquisadores. Portanto, para confirmar todos os resultados obtidos nesta pesquisa, houve quinze revisões do material investigado.

Os critérios de exclusão foram os que a coluna do laudo laboratorial apresentasse: a) resultados ausentes, com 115 coletas, aqueles que não foram registrados no livro; b) coleta insatisfatória para análise, com quatro registros; c) padrão microbiológico dentro da normalidade, totalizando 877 registros. Este último critério de exclusão levou em consideração a presença de cocos, bacilos e lactobacilos, já que segundo a nomenclatura brasileira para laudos cervicais e condutas preconizadas, estes laudos são considerados achados normais, fazendo parte da microbiota vaginal e não caracterizam infecções que necessitem de tratamento.⁶

Investigamos a prevalência, pois esta é uma medida de frequência de ocorrência de uma patologia, indicando a força com que subsiste a doença na população, ou seja, é o número de casos existentes.⁷ Nesta pesquisa, não exigimos se a mesma mulher possuiu recidiva ou não do agente microbiológico, sendo incluso, somente os casos de existência desses agentes, pois em nossa concepção, cada coleta de material contou como mais um resultado laboratorial, obedecendo ao conceito de prevalência, que diz respeito à frequência do acontecimento.

Os laudos microbiológicos positivos foram vistos como consultas individuais, mesmo que a mulher o tenha realizado uma vez ao ano, repetindo durante os seis anos do estudo retrospectivo, ele foi considerado como mais um resultado que atendeu ao nosso critério de inclusão, já que transcrevemos apenas os laudos laboratoriais e a idade no decorrer dos anos, para proceder à análise dos dados.

Para efetivação da pesquisa foram obedecidos os critérios estabelecidos na Resolução N° 196/96, que regulamenta a pesquisa em seres humanos e o acesso a dados pessoais do cliente para fins de pesquisa.⁸ As etapas operacionais da pesquisa foram realizadas mediante autorização da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa/PB, da Diretoria do Distrito Sanitário de Saúde V, do

Agentes microbiológicos de vulvovaginites identificados...

responsável pela Unidade Integrada de Saúde da Família, bem como da autorização da enfermeira da Unidade de Saúde da Família onde os dados foram coletados.

A certidão de aprovação foi emitida pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley n° 731/10 com CAAE n° 0564.0.126.000-10. Foi mantido o sigilo sobre aspectos pessoais de cada atendimento, utilizando-se apenas a idade e a presença do agente microbiológico causador da afecção ginecológica, impossibilitando a identificação de qualquer mulher.

As informações coletadas foram devidamente registradas em formulário pré-codificado para inserção de dados em computador e, em seguida, digitados em banco de dados criado no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 17.0. Para a análise procedeu-se a distribuição das frequências e percentuais das variáveis coletadas.

RESULTADOS

A busca nos livros de registro de citologia oncológica revelou que 1.510 mulheres se submeteram a coleta de material citológico no período de 2004 a 2009. Verificou-se que 514 mulheres apresentaram resultado positivo, para agentes microbiológicos causadores de vulvovaginites atendendo ao critério de inclusão estabelecido. Portanto a distribuição dos principais agentes etiológicos de vulvovaginites evidenciadas na pesquisa mostra que desse total, 367 mulheres (71,4%) apresentaram como resultado microbiológico *Candida albicans*, 128 (25,0%) apresentaram *Gardnerella vaginalis* e 19 mulheres (3,6%) tiveram *Trichomonas vaginalis*.

Com o intuito de observar a distribuição microbiológica ao longo do período pesquisado, procedeu-se a análise dos registros por ano. É possível observar que em todos os anos analisados, a *C. albicans* foi mais prevalente que os demais agentes etiológicos causadores de afecções vaginais. Além disso, no ano de 2007 ocorreram 41 registros (32%) de *Gardnerella vaginalis*, o maior percentual quando comparado aos demais anos de prevalência deste microrganismo, enquanto a *C. albicans* e *T. vaginalis* ocorreram mais em 2008, com 88 registros (24,0%) e 07 registros (36,9%) respectivamente (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição anual dos agentes microbiológicos causadores de vulvovaginites evidenciadas na pesquisa (N=514) - João Pessoa, 2011.

Ano/ Vulvovaginite	<i>Candida albicans</i> (n)	(%)	<i>Gardnerella vaginalis</i> (n)	(%)	<i>Trichomonas vaginalis</i> (n)	(%)
2004	33	9,0	10	7,8	03	15,7
2005	65	17,7	17	13,3	0	0
2006	69	18,8	03	2,4	01	5,3
2007	65	17,7	41	32,0	03	15,7
2008	88	24,0	30	23,5	07	36,9
2009	47	12,8	27	21,0	05	26,4
Total	367	100	128	100	19	100

Na Tabela 2, percebe-se que todos os agentes microbiológicos foram mais prevalentes na faixa etária de 25-34 anos, seguida da faixa etária de 16 a 24 anos, com

predomínio, em ambas faixas de idade, do agente etiológico *Candida albicans*, depois *Gardnerella vaginalis* e *Trichomonas vaginalis*.

Tabela 2. Distribuição dos agentes microbiológicos causadores de vulvovaginites quanto à faixa etária (N=514) - João Pessoa, 2011.

Faixa etária/ Vulvovaginite	<i>Candida albicans</i> (n)	(%)	<i>Gardnerella vaginalis</i> (n)	(%)	<i>Trichomonas vaginalis</i> (n)	(%)
≤15 anos	06	1,6	02	1,6	0	0
16-24 anos	152	41,4	36	28,1	04	21,1
25-34 anos	163	44,4	50	39,1	08	42,1
35-44 anos	34	9,3	30	23,4	04	21,1
45-54 anos	08	2,2	10	7,8	03	15,7
55-64 anos	04	1,1	0	0	0	0
≥65 anos	0	0	0	0	0	0
Total	367	100	128	100	19	100

DISCUSSÃO

O Ministério da Saúde discute que as principais vulvovaginites são candidíase vulvovaginal, vaginose bacteriana, e tricomoníase, segundo ordem de ocorrência no exame preventivo,¹ corroborando nossos achados. Do mesmo modo, um estudo de prevalência semelhante a este, com dados secundários de um período de dois anos, realizado na cidade de Patos-PB, demonstrou que o agente etiológico mais frequente foi a *Candida sp*, com 60,7% dos casos, seguido dos agentes citados anteriormente.⁹

Outro estudo documental realizado nas quatro unidades que fazem parte da Unidade Integrada de Saúde da Família em que esta investigação ocorreu, concluiu que num período de dois anos, a *C. albicans* era o microrganismo vaginal causador de afecções ginecológicas mais prevalente da comunidade adscrita a este serviço,⁴ confirmando o padrão encontrado em nossos estudos. Entretanto, outras pesquisas discutem a *Gardnerella vaginalis* como a detentora das queixas clínicas e diagnósticos microbiológicos,^{5,10,11} demonstrando que ocorrem diferenciações na prevalência das afecções em diferentes localidades do país.

Em relação à candidíase, doença provocada pelo agente etiológico *C. albicans*, peças íntimas de tecido sintético, ao invés de peças com fibras de algodão, podem provocar aquecimento e consequente umidade da região íntima, comprometendo a região genital e aumentando o desconforto causado pela vulvovaginite, já que vestimentas com este material favorece a proliferação de

microrganismos no ambiente vaginal.¹² Desse modo, a equipe de saúde deve estar atenta às orientações relacionadas à prevenção de candidíase, já que esta se configurou como a mais prevalente afecção nas mulheres usuárias do serviço, considerando o tratamento empregado após o diagnóstico microbiológico.

Destaca-se o papel do enfermeiro no tocante a consulta de enfermagem que é o momento ideal para identificar aspectos da história de vida e saúde da mulher, bem como para a coleta do material citopatológico e detecção de afecções vaginais, já que o exame Papanicolaou é o exame para este tipo de diagnóstico neste serviço de saúde. Além disso, a consulta oportuniza o reconhecimento de fatores que contribuem para o surgimento dessas infecções e a realização de orientações a prevenção, recuperação e reabilitação da saúde da cliente. Vale destacar que a mulher com vulvovaginite é acometida por sintomas desagradáveis como prurido, odor ou ardência que podem ser identificados pelo enfermeiro durante a anamnese.

Cumpramos assinalar que os referidos sintomas provocados por afecções vaginais, podem prejudicar a dinâmica sexual do casal. Nesse aspecto, é importante enfatizar que, além dos danos físicos, o desconforto e constrangimento afetam, sobretudo, a condição emocional e psicológica da paciente e seu companheiro. Com base nisso, o profissional de enfermagem deve criar um ambiente adequado para acolher a paciente ou o casal, atuar de maneira a escutar suas queixas evitando juízos de valor moral e estimular que ambos utilizem medidas

Andrade SSC, Silva FMC da, Oliveira SHS et al.

preventivas a fim de evitar recidivas após o tratamento.

Em relação à distribuição anual, em 2008 houve uma quantidade maior de mulheres diagnosticadas com agentes etiológicos de vulvovaginites. Neste ano, o Sistema Único de Saúde no Brasil completou vinte anos de funcionamento e campanhas foram lançadas para um maior desenvolvimento/execução de ações voltadas à saúde da mulher pelos estados e municípios, enfatizando ainda mais o controle do câncer de colo uterino e de mama como uma das prioridades do Pacto pela Vida.¹³

Como reflexo desse incentivo, houve uma maior aplicação de recursos financeiros providos do Governo Federal ao município de João Pessoa direcionado à área da saúde, em detrimento ao ano anterior.¹⁴ Isso leva a crer que houve uma priorização dos recursos financeiros no campo da saúde pelas instâncias federal, estadual e municipal ao longo dos anos, no sentido de intensificar os esforços para organização dos serviços, disponibilizar recursos materiais e fortalecer a melhoria da qualidade de vida da população a partir do desenvolvimento de ações e estratégias em saúde, incluindo o exame Papanicolaou.

Faz-se necessário reconhecer que os incentivos governamentais através de campanhas nacionais na mídia para realização de exames preventivos, bem como a disponibilização de insumos materiais necessários ao atendimento qualificado, por parte dos gestores, podem contribuir para a adesão de mulheres ao exame Papanicolaou, auxiliando na prevenção de afecções ginecológicas neste serviço, e, sobretudo, do câncer de colo uterino que é a função primária deste tipo de exame. Importa enfatizar que as lacunas do sistema de saúde se inserem em um contexto muito mais complexo do que se imagina, sendo muitas vezes a culpabilização aos profissionais de saúde sobre as deficiências dos serviços, uma alternativa mais fácil para justificar a calamidade da saúde nacional. Entretanto, são pequenas ações das instâncias governamentais que permitem modificar todo um perfil de adoecimento.

Em relação à faixa etária, no concernente a atividade sexual, estudo revelou um aumento significativo de mulheres sexualmente ativas na faixa etária de 25-34 anos e de 16-24 anos.¹⁵ Desta forma, compreende-se que dentre vários fatores causais das vulvovaginites, esta como consequência de proliferação microbológica, destaca-se a multiplicidade de parceiros sexuais,² embora

Agentes microbiológicos de vulvovaginites identificados...

apenas a *T. vaginalis* possa ser considerada uma infecção transmitida por via sexual.

Acredita-se que o elevado número de registros de mulheres nas faixas etárias citadas se deve ao maior cuidado com a saúde íntima, já que se sugere que estas se encontram em pleno exercício da atividade sexual. Cabe destacar que exposições decorrentes de relações sexuais sem o uso do preservativo aumentam o risco de IST, dentre as quais se encontra a tricomoníase, revelando oito casos na faixa etária de 25-34 anos.

Em relação à idade, percebeu-se uma redução dos registros de mulheres com idade superior a 45 anos que procuraram o serviço de saúde para atendimento ginecológico. A esse respeito, é sabido que as alterações hormonais providas do climatério, na fase pós-menopausa, que acontece geralmente em torno dos 48 aos 50 anos de idade, podem levar ao declínio da atividade sexual.¹⁶ Associado a isto, existem outros fatores importantes a não realização do exame Papanicolaou, como falta de conhecimento sobre o câncer de colo uterino,¹⁷ o medo relacionado ao procedimento e ao resultado, ou vergonha e constrangimento no momento do exame.^{18,19,20}

No Brasil, o Papanicolaou é a estratégia de rastreamento do câncer de colo uterino recomendada pelo Ministério da Saúde, prioritariamente para mulheres de 25 a 59 anos, devido ao maior risco de desenvolvimento de lesões intraepiteliais precursoras deste tipo de câncer.¹ Deduz-se que em virtude do cumprimento de metas de saúde, as mulheres acima de sessenta anos ficam a margem dessa estratégia, sendo o rastreamento e a busca ativa de usuárias na senectude uma ação pouco executada pelos profissionais, devido aos dados epidemiológicos gerados quanto ao risco de desenvolvimento da doença. Portanto, vale destacar que o rastreamento das mulheres em todas as faixas etárias para realização do exame Papanicolaou deve se constituir uma *responsabilidade consciente* da equipe na unidade de saúde do presente estudo. É importante atentar para a prevenção de agravos no que tange aos aspectos ginecológicos, já que tanto as vulvovaginites, quanto o câncer de colo uterino, são problemas que podem repercutir diretamente no bem-estar de mulheres em diferentes fases da vida.

Enfatizamos o exame Papanicolaou para o diagnóstico de agentes microbiológicos nesta unidade de saúde, pois este é o único exame disponível às mulheres que possuem queixas

Andrade SSC, Silva FMC da, Oliveira SHS et al.

clínicas condizentes com vulvovaginites na referida comunidade. Entretanto, ressaltamos que este exame possui o papel específico de rastreamento de células cervicais neoplásicas, mas que podem ser utilizados em serviços que não dispõem do exame a fresco com microscópio, o que se constitui uma realidade em quase a totalidade das unidades de saúde do município de João Pessoa, mas diferente da realidade de outras cidades do país.

A promoção da saúde deve ser efetivada por meio de parcerias intersetoriais, participação popular e responsabilização coletiva pela qualidade de vida. Isso exige engajamento e interesse por parte da sociedade civil e do Estado, transcendendo as atividades e as decisões individuais. Não obstante, os profissionais de saúde devem conduzir a mulher no sentido de sensibilizá-la ao ato de realizar o exame preventivo, tornando uma preocupação presente no cotidiano e em suas práticas de saúde,¹¹ extrapolando a medicalização da assistência e incorporando a promoção de educação em saúde.²¹

No que tange a promoção da saúde, ressalta-se a importância do enfermeiro na realização de campanhas educativas e preventivas com mulheres nas diversas faixas etárias, sobre como prevenir as vulvovaginites e a importância do diagnóstico dos agentes geradores dessas afecções, como também do rastreamento do câncer de colo uterino, com vistas à ampliação do autoconhecimento corporal das mulheres, como também da capacidade de autonomia, conscientização e de responsabilização sobre sua saúde.

Percebe-se a necessidade da participação de toda equipe em conjunto com as instâncias governamentais, instituições de ensino e a sociedade organizada no desenvolvimento de estratégias que visem à construção de conhecimento a partir da realidade, crença e cultura dessas mulheres, pretendendo-se primariamente mudanças de comportamentos passíveis de controle. Nessa perspectiva, mínimas ações, como investigar os casos existentes de agentes microbiológicos geradores de afecções vaginais, permite produzir informações importantes à atuação dos profissionais quanto à prevenção de vulvovaginites, pautado em orientações em saúde que melhoram consideravelmente a condição íntima dessas mulheres.

CONCLUSÃO

A importância do exame Papanicolaou, não somente para prevenção e diagnóstico precoce do câncer cérvico-uterino e lesões precursoras, mas também como forte aliado

Agentes microbiológicos de vulvovaginites identificados...

para detecção de algumas afecções vaginais, principalmente em serviços de saúde que não têm disponível o exame a fresco com microscópio seguido de teste de KOH.

Acredita-se que a busca ao exame Papanicolaou esteja diretamente ligada à vida sexualmente ativa, sugerido pela faixa etária de maior e menor prevalência de afecções vaginais. Além disso, no que tange a integralidade do cuidado às mulheres, as ações em saúde não devem se restringir ao cumprimento de metas, e sim, abranger todas as fases da vida, com o intuito de reduzir os agravos à saúde no campo da sexualidade.

Enfatizamos o resgate e a confirmação da importância de ações e pesquisas desenvolvidas por projetos de extensão universitária em serviços públicos de saúde, tanto para fins de qualificação acadêmica, quanto pela possibilidade de melhoria da saúde coletiva por meio de transformações dos hábitos de vida prejudiciais a saúde. Apontamos a escassez de estudos científicos que enfocam as afecções vaginais, dificultando o subsídio literário à pesquisa em questão. Desta forma, novas pesquisas devem ser incitadas para colaborar com a comunidade científica na intenção de fornecer conhecimento e modificar as práticas profissionais.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção à Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 13. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Controle dos cânceres do colo uterino e da mama. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.
2. Camargos AF, Melo VH, Carneiro MM, Reis FM. Ginecologia Ambulatorial Baseada em evidências científicas. 2th ed. Belo Horizonte: Coopmed; 2008.
3. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção à Saúde. Normas e Manuais Técnicos. Controle de Doenças Sexualmente Transmissíveis DST. 4nd ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.
4. Andrade SSC, Silva BL, Silva FMC, Pereira AS, Gomes GB, Melo FA. Vulvovaginites evidenciadas no papanicolau em Unidade de Saúde da Família no Município de João Pessoa. Nursing. 2012 Aug;15 (171):445-50.
5. Vasconcelos CTM, Neto JAV, Castelo ARP, Medeiros FC, Pinheiro AKB. Analysis of coverage and of the pap test exams not retired of a Basic Health Unit. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2010 June [cited 2012 Oct 07];44(2):323-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/en_12.pdf.
6. Ministério da Saúde (Br). Conselho Nacional de Saúde. Comissão de Ética e Pesquisa -

Andrade SSC, Silva FMC da, Oliveira SHS et al.

CONEP. Resolução nº 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1996.

7. Rouquayrol MC, Gurgel M. Epidemiologia e saúde. 7th ed. Rio de Janeiro: MedBook; 2013.

8. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Nomenclatura brasileira para laudos cervicais e condutas preconizadas: recomendações para profissionais de saúde. 2nd ed. Rio de Janeiro: INCA; 2006.

9. Leite MCA, Santos SMJ, Lima EQ, Rodrigues OG, Filho EQ. Prevalência dos agentes etiológicos das vulvovaginites através de resultados de exames citopatológicos: um estudo na Unidade de Saúde da Família em Patos - PB. NewsLab [Internet]. 2011 Feb/Mar [cited 2012 July 17]; 104: 86-94. Available from: http://www.newslab.com.br/newslab/revista_digital/104/revista.pdf.

10. Soares MBO, Silva SR. Análise de um programa municipal de prevenção do câncer cérvico-uterino. Rev bras enferm [Internet]. 2010 [cited 2012 July 17]; 63(2): 177-82. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n2/02.pdf>.

11. Silva SED, Vasconcelos EV, Santana ME, Rodrigues ILA, Mar DF, Carvalho FL. That so-called papanicolaou: women's social representations about the screening test for cervical cancer. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2010 Sept [cited 2012 July 17]; 44(3): 554-60. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/en_02.pdf.

12. Andrade SSC, Silva FMC, Sousa e Silva MS, Oliveira SHS, Montenegro SMS. Prevenção de vulvovaginite: utilizando as falas das mulheres para elaboração de orientações em saúde. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 Feb [cited 2012 Mar 22]; 6(2): 339-45. Available from: www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/.

13. Ministério da Saúde (Br). Secretaria da vigilância em saúde. Departamento de análise da divisão em saúde. Saúde Brasil 2008: 20 anos de Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.

14. Controladoria Geral da União (Br). Portal da Transparência da Presidência da República. [Internet]. 2012 [cited 2012 May 20]. Available from: <http://www.portaldatransparencia.gov.br/>.

15. Barbosa RM, Koyama MAH. Grupo de estudos em população, sexualidade e AIDS. Sexual behavior and practices among men and women, Brazil 1998 and 2005. Rev Saúde Pública [Internet]. 2008 June [cited 2012 May 20]; 1(42):21-33. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42s1/en_05.pdf.

Agentes microbiológicos de vulvovaginites identificados...

16. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008.

17. Fernandes JV, Rodrigues SHL, Costa YGAS, Silva LCM, Brito AML, Azevedo JWV, et al. Knowledge, attitudes, and practices related to Pap test by women, Northeastern Brazil. Rev Saúde Pública [Internet]. 2009 Sept/Oct [cited 2011 Sept 20]; 43(5): 1-7. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n5/en_355.pdf.

18. Ferreira MLSM. Motivos que influenciam a não-realização do exame de Papanicolaou segundo a percepção de mulheres. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2009 Mar [cited 2012 Mar 22]; 13(2): 378-84. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a20.pdf>.

19. Jorge RJB, Diógenes MAR, Mendonça FAC, Sampaio LRL, Jorge Júnior R. Exame Papanicolaou: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame. Ciênc saúde colet [Internet]. 2011 Jan/May [cited 2012 July 17]; 16(5): 2443-51. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v16n5/a13v16n5.pdf>.

20. Andrade SSC, Silva FMC, Silva MSS, Oliveira, SHS, Leite, KNS, Sousa, MJ. Compreensão de usuárias de uma unidade de saúde da família sobre o exame Papanicolaou. Ciênc saúde colet [Internet]. 2013 Aug [cited 2013 Aug 29]; 18(8): 2301-10. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n8/14.pdf>.

21. Américo AF, Freitas LV, Dias LMB, Chagas ACMA, Lima TM, Moura ERF, Pinheiro AKB. Mulheres que realizam exame de Papanicolaou em Fortaleza - caracterização social e sexual. Online braz j nurs [Internet]. 2009 [cited 2012 July 17]; 8(3). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2009.2528/557>.

Submissão: 29/07/2013

Aceito: 10/12/2013

Publicado: 01/02/2014

Correspondência

Kamila Nethielly Souza Leite
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Centro de Ciências da Saúde
Universidade Federal da Paraíba / Campus
Universitário I
Bairro Cidade Universitária
CEP: 58059.900 – João Pessoa (PB), Brasil