



GARDNERELLA VAGINALIS, AGENTE INFECCIOSO DE MAIOR INCIDÊNCIA EM EXAME DE PAPANICOLAU

Gisele Oliveira¹, Alaides de Abreu Santos², Talia Hahn Augusto³, Rafaela da Rosa Recktenwald⁴,
Janaina Coser⁵, Tamiris Felippin⁶.

Palavras-chave: Vaginose Bacteriana. Citopatologia. Teste de Papanicolaou.

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS OU INTRODUÇÃO

A microbiota vaginal é constituída por bacilos gram positivos do gênero *Lactobacillus* sp., possuindo um grande papel para garantir o equilíbrio do ambiente vaginal, atuando para prevenção de infecções do trato genitourinário (MACHADO et al., 2016). Os Lactobacilos, que são formas bacilares não ramificadas de tamanho variável, coram-se de azul escuro pela hematoxilina. Essa flora metaboliza o glicogênio encontrado em células escamosas do tipo intermediária e superficial, produzindo ácido lático, substância que mantém pH vaginal adequado (ARAUJO, 2012).

A vaginose bacteriana (VB) é frequentemente encontrada em mulheres que estão idade reprodutiva, se caracterizando por um desequilíbrio da flora vaginal, onde ocorre troca da população de Lactobacilos por bactérias anaeróbias como a *Gardnerella vaginalis* (*G. vaginalis*), a qual foi a primeira bactéria a estar associada com os sintomas da VB, incluindo a formação dos biofilmes ou “Clue Cell” (ZÚÑIGA; TOBAR-TOSSE, 2015).

A VB possui como características a mudança de pH da vagina, apresenta presença de cocos-bacilos, sendo Gram Positivos, Gram-negativos ou Gram-variáveis (SRINIVASAN et al., 2012). Como característica clínica, identifica-se corrimento abundante de cor branco acinzentada e de odor fétido, semelhante ao cheiro de peixe podre, oriundos da produção de aminopeptidases com formação de aminas, que como consequência ocasiona a esfoliação das células epiteliais e o corrimento vaginal, no entanto a maioria das mulheres são assintomáticas (CHAN, RIBEIRO, 2018).

Os principais fatores de riscos para o surgimento da vaginose estão relacionados ao uso regular de ducha vaginal, tabagismo, múltiplos parceiros sexuais sem uso de preservativo, ainda em alguns

¹ Discente do curso de Biomedicina, da Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: gisel3.oliveira@gmail.com

² Discente do curso de Biomedicina, Bolsista PIBEX- Unicruz, da Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: alaides.abreu@hotmail.com

³ Discente do curso de Biomedicina, Bolsista PIBIC- Unicruz, da Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: talia.hahnaugusto@gmail.com

⁴ Discente do curso de Biomedicina, Bolsista PAPCT- Unicruz, da Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: rafaelarrecktenwald@gmail.com

⁵ Biomédica, Docente no Curso de Biomedicina e no Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à saúde, Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: coser@unicruz.edu.br

⁶ Docente do centro de ciências da saúde e agrárias, da Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: tfelippin@unicruz.edu.br



casos pode causar a infertilidade, parto prematuro ou recém-nascido de baixo peso, aborto, endometrite pós-cesárea (AMARAL, 2012). Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar a prevalência da microbiota encontradas em exames citopatológicos de um banco de dados do laboratório escola de citopatologia da UNICRUZ-RS.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS OU MATERIAIS E MÉTODOS

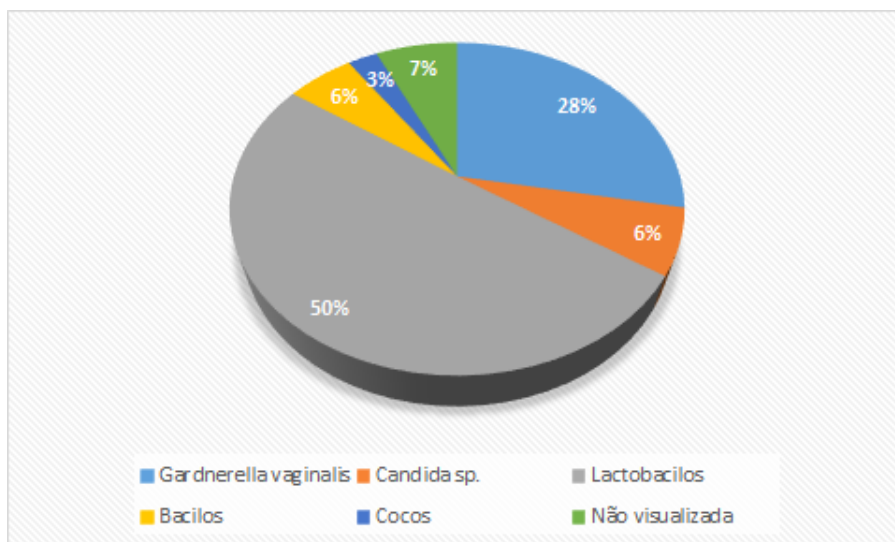
Trata-se de um estudo exploratório descritivo, qualitativo e quantitativo. A pesquisa teve como objetivo, verificar qual agente microbiológico de maior prevalência encontrado em exames citopatológicos de mulheres atendidas nas Unidades Básicas de Saúde de Cruz Alta, RS através de levantamento de dados arquivados no Laboratório Escola da Universidade de Cruz Alta no período de agosto a novembro de 2018. Este estudo integra um projeto maior intitulado “Estudo de Lesões Intraepiteliais Escamosas e de Câncer do Colo do Útero em Mulheres Atendidas em Unidades de Serviço Público de Saúde no Sul do Brasil”, submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Unicruz sob parecer nº 1.596.248.

Foram analisadas 149 lâminas, sendo que destas, foram excluídas 3 (2%) por critérios de insatisfatoriedade, como, hipocelularidade, sangue e dessecamento em mais de 75% do esfregaço, impossibilitando a análise citomorfológica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após análise de 147 lâminas, foram encontrados 44 (28%) da microbiota *Gardnerella vaginalis*, e 79 (50%) Lactobacilos, sendo estas as microbiotas de maior prevalência, os demais agentes encontrados foram: *Candida spp.*, Bacilos, Cocos (Figura 1).

Figura 1. Prevalência de agentes microbiológicos





Fonte: As autoras

O exame Papanicolau tem como objetivo, realizar o rastreamento de lesões precursoras do câncer do colo do útero, entretanto através desse teste, também pode ser avaliado a presença de inflamação e agentes infecciosos da cérvix-vaginal. (BONFANTI; GONÇALVES, 2010).

No estudo de TANAKA et al. 2007, dos 658 casos atendidos 29% (191) apresentaram VB, o aumento de casos desse agente pode ser devido ao aumento de informação levando as mulheres a procurarem cada vez mais atendimento nas unidades de saúde além, dos fatores de risco estarem associados como início precoce da atividade sexual, anticoncepcional além de se relacionar com vários parceiros.

No estudo de BONFANTI; GONÇALES, 2010 destaca-se a prevalência deste agente em gestantes, representando 38,24 % dos casos de flora alterada, e este agente é o principal agravo em partos prematuros, complicações pós-parto, apresenta-se muitas vezes assintomática, realizar o rastreamento durante a gestação é o melhor método para reduzir partos prematuros.

Lactobacilos são bactérias gram-positivas, que predominam a microbiota vaginal inibem a proliferação de bactérias nocivas, esses microrganismos convertem o glicogênio em ácido láctico, tornando o pH ácido ajudando a manter para a saúde da mulher, dificultando a entrada de patógenos (BACKES, L. T. H. et al., 2017). Esses agentes são os principais causadores VB em mulheres em idade reprodutiva, podendo ainda estar relacionado aos hábitos de higiene inadequados, múltiplos parceiros sexuais sem proteção, desequilíbrios da flora vaginal e ainda o grau de esclarecimento sobre a VB sendo que ações de educação sobre o tema ampliaram os cuidados para prevenção, controle e a solução para controle dos fatores pré disponíveis à patologia (DALL'ALBA; JASKULSKI, 2014).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

De acordo com os dados, o principal agente infeccioso encontrado, foi *Gardnerella vaginalis*. Essa prevalência pode ser um indicativo que o quadro de sintomas apresentados pelo agente seja o percussor pela procura de atendimento nas unidades de saúde, bem como o fácil acesso a informação frente às diversas condições clínicas, levando a realização do exame preventivo.

REFERÊNCIAS

AMARAL, A. D. **Incidência de Gardnerella vaginalis nas amostras de secreção vaginal em mulheres atendidas pelo laboratório municipal de Fraiburgo.** Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl., 33 (33), 455-458, 2012.



ARAUJO, S. R. **Citologia cervicovaginal-passo a passo**. 2 edição. Di livros ed. Ltda. 2012.

BACKES, L. T. H. et al. **Análise comparativa de agentes microbiológicos do colo do uterino em regiões do Rio Grande do Sul**. Revista Baiana de Saúde Pública. v. 41, n. 2, p. 479-489 abr./jun. 2017.

BONFANTI, G.; GONÇALVES, T. L. **Prevalência de *Gardnerella vaginalis*, *Candida* spp. e *Trichomonas vaginalis* em exames citopatológicos de gestantes atendidas no hospital universitário de Santa Maria- RS**. Revista Saúde (Santa Maria), v. 36, n. 1, p.37 46, jan./jun. 2010.

CHAN, S. A.; RIBEIRO, A. A. **Prevalência dos agente microbiológicos estratificados por faixa etária no laboratório de análises clínicas da Pontifícia Universidade Católica de Goiás**. EVS, Goiânia, v. 45, 80-86, 2018.

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**. **Revista Perspectiva**, v. 38, p. 91-99, 2014

SRINIVASAN et al. **Bacterial communities in women with bacterial vaginosis: high resolution phylogenetic analyses reveal relationships of microbiota to clinical criteria**. **PloS one**, v. 7, n. 6, p. e37818, 2012.

BROOKS-SMITH-LOWE, K.; RODRIGO, S. **Prevalence of bacterial vaginosis in Grenadian women of reproductive age**. West Indian Medical Journal, v. 62, n. 7, p. 599-603, 2013.

ZÚÑIGA, A.; TOBAR-TOSSE, F. **Vaginosis bacteriana por *Gardnerella vaginalis*: Nuevas enseñanzas desde la ecología molecular**. **Salutem Scientia Spiritus**. Volumen 1. Enero-Junio. ISSN: 2463-1426 (En Línea). 2015.