

Prevalência de tricomoníase em laudos citopatológicos de um laboratório de São Luís-MA

Prevalence of trichomoniasis in cytopathological reports from a laboratory in São Luís-MA

Maria Eduarda Lima Martins; Lizandra Maria Ferreira Almeida; Sara Simão De Oliveira; Regislaine Lazzari Fernandes; Ana Paula Alves Santos Mendonça; Ana Paula Naiva Leite; Maria Tereza Beckman Pereira Gomes; Bruna katarine Beserra Paz; Amanda Silva dos Santos Aliança

Como citar este artigo:
EDUARDA, M.; ALMEIDA, L. M. F.; OLIVEIRA, S. S.; FERNANDES, R. L.; MENDONÇA, A. P. A. S.; LEITE, A. P. N.; GOMES, M. T. B. P.; PAZ, B. K. B.; ALIANÇA, A. S. S.
Prevalência De Tricomoníase Em Laudos Citopatológicos De Um Laboratório De São Luís-Ma. Revista Saúde (Sta. Maria). 2023; 49.

Autor correspondente:
Nome: Amanda Silva dos Santos Aliança
E-mail: profa.alianca@gmail.com
Formação: Biomédica
Filiação: Universidade CEUMA

Endereço:
Bairro Jardim Renascença II; Rua: Josué Montello, nº 1; CEP 65.075-120.

Data de Submissão:
24/02/2022

Data de aceite:
20/07/2023

Conflito de Interesse: Não há conflito de interesse

DOI: 10.5902/223658368507



Resumo:

Objetivo: o presente trabalho teve como objetivo avaliar a prevalência de mulheres infectadas pelo protozoário *Trichomonas vaginalis* da clínica Integrada Ana Lúcia Chaves Fecury localizada em São Luís, capital do Maranhão. Metodologia: trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, do tipo descritivo e retrospectivo. O estudo analisou os laudos dos exames citopatológicos realizados na clínica Integrada Ana Lúcia Chaves Fecury. Resultados: Foram analisados 1097 prontuários de mulheres entre 16 e 78 anos de idade que realizaram seus exames citopatológicos no período de 2019 e 2021. Dos laudos analisados, 4 apresentaram positividade para o microrganismo patogênico *Trichomonas vaginalis* (0,36%). Observou-se que a faixa etária com maior incidência de tricomoníase foi entre 30 a 49 anos, com um percentual de 75%. Dos prontuários positivos analisados, em 100% dos casos foi identificado bactérias com morfologia em forma de cocos como infecção associada. Conclusão: faz-se necessário uma atenção mais equilibrada sobre a prática periódica da realização do exame Papanicolaou para rastreamento de possíveis infecções e agravos, além de incentivar mulheres já infectadas visando tratamento efetivo sobre a infecção.

Palavras-chave: IST. *Trichomonas vaginalis*. Prevalência.

Abstract:

Objective: This study aimed to evaluate the prevalence of women infected by the protozoan *Trichomonas vaginalis* at the Integrated Clinic Ana Lúcia Chaves Fecury located in São Luís, capital of Maranhão. Methodology: this is a study with a quantitative approach, descriptive and retrospective. The study analyzed the reports of cytopathological tests performed at the Integrated Clinic Ana Lúcia Chaves Fecury. Results: 1097 medical records of women between 16 and 78 years of age who underwent their cytopathological tests between 2019 and 2021 were analyzed. Of the analyzed reports, 4 were identified for the pathogenic microorganism *Trichomonas vaginalis* (0.36%). It was observed that the age group with the highest incidence of trichomoniasis is between 30 and 49 years, with a percentage of 75%. Of the positive medical records analyzed, in 100% of the cases Coccus was identified as an associated infection. Conclusion: it is necessary to pay more balanced attention to the periodic practice of carrying out the Pap smear to screen for possible infections and injuries, in addition to encouraging already infected women aiming at effective treatment for the infection.

Keywords: IST. *Trichomonas vaginalis*. Prevalence.

INTRODUÇÃO

Trichomonas vaginalis é um protozoário anaeróbico facultativo que afeta o trato genital feminino, responsável pela infecção vaginal não viral mais comum no mundo, apresentando forma alongada, ovoide ou piriforme¹.

De todas as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) que ocorrem por agentes não virais, a tricomoníase é uma das mais comuns em todo o mundo e tem maior índice de cura, mas também está associada a outras ISTs principalmente *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis*, HPV (sigla em inglês para Papilomavírus Humano), herpes genital e HIV (sigla em inglês do vírus da imunodeficiência humana)². Estudos sugerem sua associação com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e sua prevalência se torna mais alta nas mulheres infectadas pelo vírus, em relação as não infectadas. *T. vaginalis* também tem sido associado a complicações na gestação, como o parto prematuro e baixo peso dos recém-nascidos. Há risco de infertilidade para as mulheres que já tiveram mais de um caso de tricomoníase e também há predisposição a doença inflamatória pélvica³.

O homem comumente é assintomático, cerca de 70 a 80%, e geralmente a doença se torna autolimitada. Algumas mulheres podem não apresentar sintomas (25-50%) e só descobrem que possuem a doença quando realizam o exame ginecológico de rotina, o que facilita a disseminação da tricomoníase. A grande maioria apresenta sintomas depois de alguns meses, estes dependem das condições do indivíduo, que com o passar do tempo podem evoluir para um estado severo, com corrimento vaginal intenso, irritação vulvar, dor abdominal, inflamação e até disúria. Em homens pode haver uretrite, prostatite, epididimite e até complicações como a infertilidade^{4,5}.

Uma transmissão por outros meios pode ocorrer mesmo o organismo não sobrevivendo à dessecação. Pouquíssimos são os casos em que pode haver uma transmissão não sexual como através de banheiros públicos, saunas, toalhas de banho, material ginecológico não esterilizado corretamente e até por mãos contaminadas, durante o parto, para suas filhas^{6,7}.

Raramente é encontrada antes da primeira menstruação ou após a menopausa⁶.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima-se 170 milhões de novos casos de tricomoníase por ano em pessoas com idades variando entre 15 e 49 anos, ocorrendo com mais frequência em mulheres, sendo essa patologia muito influenciada por variações de classe social e pela multiplicidade de parceiros sexuais⁸. A frequência

mundial dessa IST chega à 10% de maneira geral, podendo atingir até 50 e 60% em parcelas da população que se encontram em situação de maior exposição. No Brasil a taxa em geral oscila em torno de 4%⁹.

O diagnóstico clínico e laboratorial é de suma importância, pois analisar sinais e sintomas, somente, não é o bastante para diferenciar a tricomoníase de outras ISTs. O tratamento é sistêmico, e local apenas para as mulheres, sendo específico e deve ser utilizado pelo parceiro, assim evitando a transmissão sexual do parasito¹⁰.

O presente trabalho tem como objetivo avaliar a prevalência de *Trichomonas vaginalis* em laudos citopatológicos de um laboratório de São Luís no estado do Maranhão, nos períodos de 2019 a 2021.

METODOLOGIA

TIPO DE PESQUISA

Estudo transversal, retrospectivo de abordagem quantitativa de laudos citopatológicos, realizado com laudos no período de 2019 a 2021.

LOCAL DA PESQUISA

O estudo analisou os laudos dos exames citopatológicos realizados na Clínica Integrada Ana Lúcia Chaves Fecury da Universidade Ceuma, São Luís/MA. Os exames são realizados de fevereiro a junho e de agosto a dezembro seguindo o calendário acadêmico da Universidade. Os dados de 2021 são referentes até o dia 05 de outubro. No ano de 2020 por causa da pandemia do novo coronavírus o setor não realizou exames citopatológicos.

AMOSTRA

A amostra foi composta de todas as mulheres que realizaram seus exames citopatológicos na clínica e inseridas no estudo quando após análise dos laudos foi verificado que as informações básicas como idade, foram corretamente preenchidas.

ANÁLISE DOS DADOS

Os laudos foram avaliados observando a frequência exames realizados, a idade da paciente, presença de outros microrganismos, presença de alterações no colo do útero e de sinais de inflamação determinando/correlacionando com o percentual de amostras

positivas para a tricomoníase.

Os dados foram organizados em tabelas e gráficos sendo tabulados pelos programas Microsoft Office Word®2010 e Microsoft Office Excel® 2010.

ASPECTOS ÉTICOS

O trabalho seguiu os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que trata de pesquisas que envolve direta ou indiretamente seres humanos e teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Ceuma sob o número 4.950.586.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos anos de 2019 e 2021 foram realizados 1.097 exames citopatológicos, dos quais 4 (0,36%) foram positivos para infecção por *Trichomonas vaginalis*. Mesmo que nos anos estudados tenham sido diagnosticados 2 casos a cada ano, o percentual anual variou um pouco em função da quantidade de exames realizados, 751 no ano de 2019 e 346 até o início de outubro de 2021. Revelando que em 2019 foi obtida uma porcentagem de exames positivos de 0,27% e no ano de 2021 0,58% (Tabela 1).

Tabela 1 – Quantitativo de exames citopatológicos realizados e exames positivos para *T. vaginalis* nos anos de 2019 e 2021.

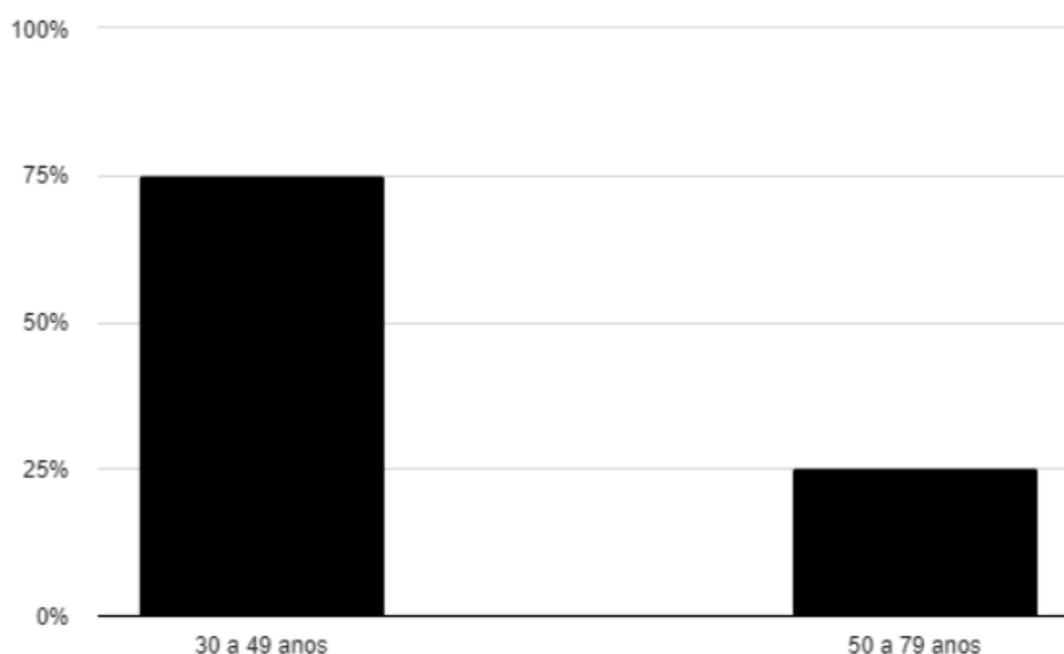
	Total de exames realizados	Exames positivos
2019	751	2 (0,27%)
2021	346	2 (0,58%)
Total	1097	4 (0,36%)

No total de laudos citológicos realizados no ano de 2021 houve a queda acentuada quando os dados foram comparados com o ano de 2019, devido reflexos da pandemia causada pelo COVID-19.

A idade média das pacientes foi de 35 anos, variando de 16 a 78 anos. A Figura 1 exhibe a frequência de casos de infecção por *Trichomonas vaginalis* de acordo com a faixa etária. Com relação a frequência de casos positivos, a faixa etária que apresentou maior prevalência foi a de 30 a 49 anos, totalizando 3 casos (75%), seguida da faixa etária de 50 a 79 anos corresponde a 1 caso (25%).

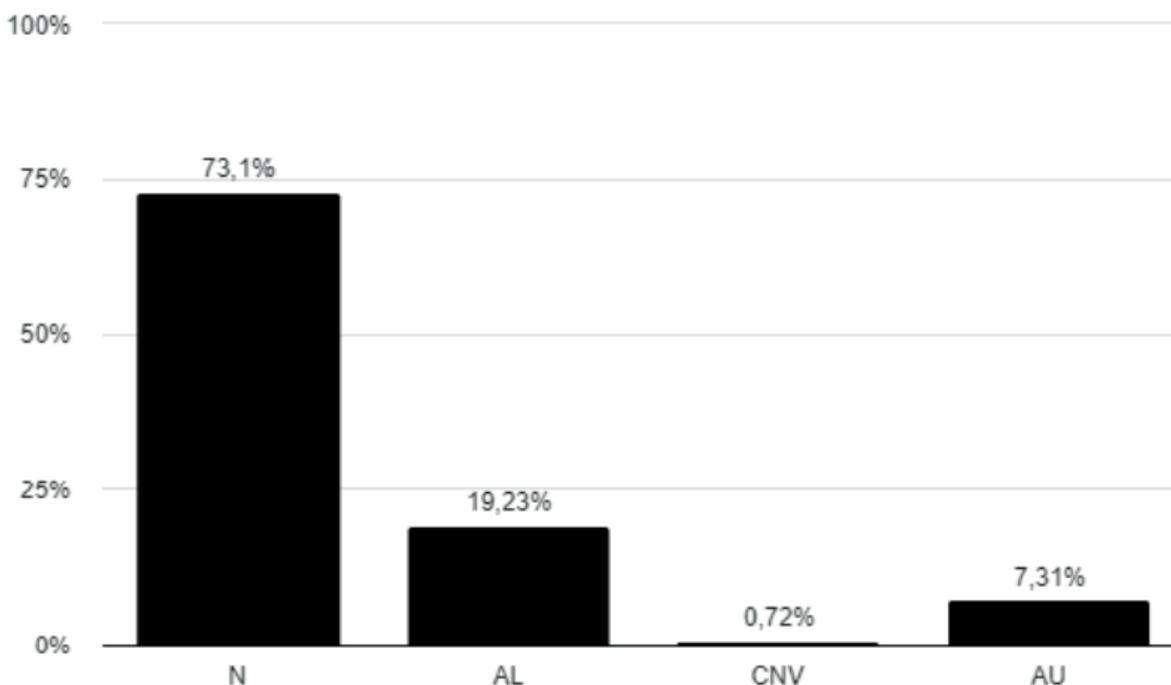
Alguns estudos demonstraram uma prevalência significativa de tricomoníase em mulheres com idades entre 18 e 25 anos e que os maiores índices estavam entre mulheres entre 28 a 40 anos quando existia aspectos socioeconômicos mais baixos nessa população^{11, 12}. Em um estudo realizado em um serviço da Estratégia da Saúde da Família em Porto Alegre/RS¹³ também utilizando laudos de exames das mulheres atendidas no serviço, foi verificado que a idade média das mulheres atendidas foi de 40,2 anos. Média de idade bem próxima ao relatado no presente estudo.

Figura 1: Percentual de casos de *Trichomonas vaginalis* por faixa etária.



Dentre o total de laudos revisados neste estudo (Figura 2), 802 (73,1%) apresentaram normalidade na inspeção do colo do útero. De maneira geral, um exame anormal significa que as células coletadas do colo do útero parecem algo diferente do normal sob um microscópio. No que diz respeito a essas alterações, totalizaram-se 211 (19,23%) laudos. Ademais, 8 (0,72%) apresentaram o colo do útero não visualizado. Já em 83 (7,56%), a inspeção se fez ausente.

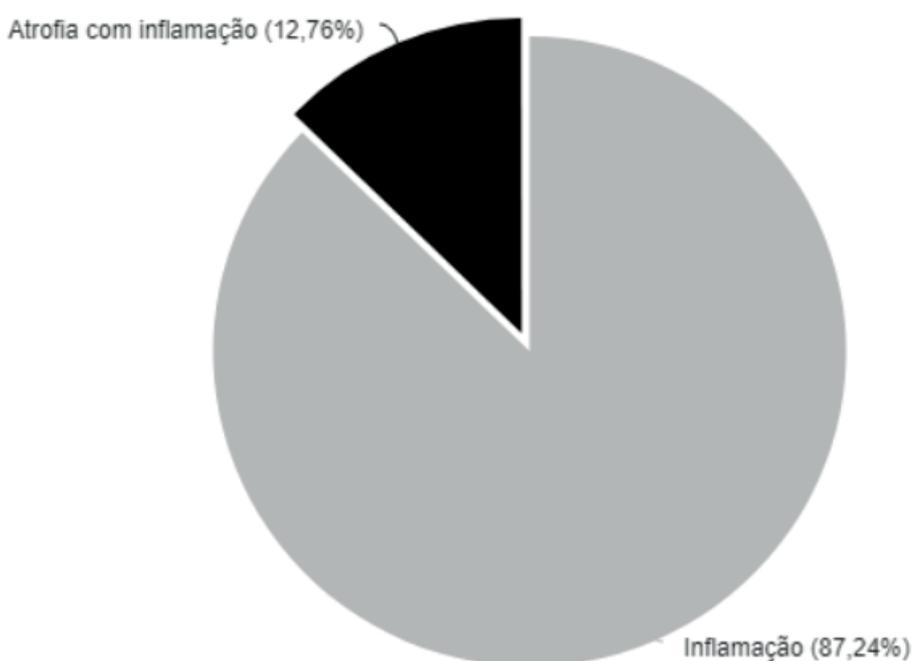
Figura 2: Classificação dos laudos em relação a inspeção do colo uterino.



Legenda: N: normal; AL: alterado; CNV: colo não visualizado; AU: ausente.

De 1097 mulheres que realizam exames preventivos na Clínica Ana Lúcia Chaves Fecury nos anos de 2019 e 2021, quando analisadas as alterações celulares epiteliais, 964 (87,24%) laudos apresentaram inflamações e 140 (12,76%) atrofia com inflamação (Figura 3).

Figura 3: Alterações celulares epiteliais no colo uterino.



O Papanicolaou está entre as medidas mais eficazes para o rastreamento de alterações citológicas, câncer e infecções, sendo realizado por meio da coleta de uma pequena amostra celular do epitélio cervical e vaginal, depois avaliado microscopicamente¹³.

Dentre os exames que foram positivos para tricomoníase, observa-se que todos apresentaram na microbiota bactérias com forma de cocos presente no laudo do exame. Isso se deve ao parasita sexualmente transmissível *Trichomonas vaginalis* ser encontrado isoladamente causando a infecção ou vir acompanhado de outros microrganismos. O ecossistema vaginal e o colo do útero são bem complexos, contendo um grande número de espécies bacterianas aeróbias, que necessitam de oxigênio para o crescimento como os *Lactobacillus* sp., e anaeróbias, que não necessitam de oxigênio para crescer como os cocos e bacilos^{10, 14}.

Um trabalho realizado em Sorocabana, São Paulo, no ano de 2012 avaliou um total de 26.699 exames dos quais 143 (0,54%) foram positivos para a parasitose, já no Estado de São Paulo foram realizados 2.611.876 exames e 16.536 mulheres (0,63%) tiveram positividade¹⁵.

Em Porto Velho/Roraima, Souza (2017)¹⁶ analisou 20.701 laudos no período escolhido de 14 meses, mas 118 (0,57%) mulheres apresentaram contaminação por *Trichomonas vaginalis*. Desta forma o resultado é semelhante ao do presente artigo, onde se obteve um percentual de 0,36%.

De Oliveira Lima et al. (2019)¹⁷, em um estudo feito em Crato, Ceará, no ano de 2019, encontraram maior frequência do protozoário na faixa etária compreendida entre 26 a 45 anos (65,21%), seguido pelo grupo de 46 a 60 anos (16,85%). Ter mais de 20 anos de idade é considerado um fator de risco para a infecção por *T. vaginalis* segundo Helms et al. (2008)¹⁸, onde em seu estudo essa faixa etária foi a mais acometida, obtendo um percentual de 13% de mulheres com infecção prevalente.

No que diz respeito ao exame citopatológico no Brasil, o mesmo ainda é considerado oportunístico, no qual as mulheres só procuram realizá-lo quando estão com alguma queixa, como corrimento ou prurido. O que não é o ideal, pois é a sua finalidade possibilitar o rastreamento precoce das lesões precursoras e diminuir a incidência do câncer de colo do útero, além de proporcionar o detalhamento morfológico pela coloração¹⁴.

A técnica de Papanicolaou não é considerada padrão-ouro para o diagnóstico de *Trichomonas vaginalis* como relata Michel et al. (2006)¹⁹, mas devido ao seu baixo custo

e por ser de ampla utilização nos sistemas de saúde pública, acaba se tornando um dos métodos mais simples para a detecção do parasito.

Os resultados deste estudo têm como objetivo alertar e incentivar a realização do exame de Papanicolaou respeitando a periodicidade indicada (anualmente) para detecção de possíveis patologias futuras.

A prevalência de tricomoníase em laudos citopatológicos em mulheres atendidas na Clínica Ana Lúcia Fecury corrobora com o relatado na literatura, mostrando uma baixa prevalência.

CONCLUSÃO

A tricomoníase é a Infecção Sexualmente Transmissível não viral mais frequente mais do mundo, assim faz-se necessário aumentar as ações em educação em saúde quanto ao uso de preservativos, quanto a dispersão de conhecimento sobre a infecção e a realização de acompanhamento periódicos de saúde visando o rastreio de possíveis infecções e agravos, além de incentivar mulheres já infectadas e seu parceiro visando tratamento efetivo sobre a infecção.

REFERÊNCIAS

1. Gatti, MA, et al. The prevalence of trichomoniasis and associated factors among women treated at a university hospital in southern Brazil. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2015 Nov;37(11):524-9.
2. Allsworth JE, Ratner JA, Peipert JF. Trichomoniasis and other sexually transmitted infections. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 2008 Sep;35(3):45-60.
3. Maciel GP, Tasca T, De Carli GA. Aspectos clínicos, patogênese e diagnóstico de *Trichomonas vaginalis*. *J Bras Patol Med Lab.* 2004 Dec;40(6):381-7.
4. Bravo RS, Dias MC, Passos MRL, Teixeira JC, Gaspar HB, Oliveira MR, et al. Tricomoníase vaginal: o que se passa? *DST-J Bras Doenças Sex Transm.* 2010;22(2):73-80.

-
5. Dias CF, Micheletti VCD, Fronza E, Alves JS, Attademo CV, Strapasson MR. Perfil de exames citopatológicos coletados em estratégia de saúde da família. *Rev Pesqui Cuid Fundam Online*. 2019;11(5):192-8.
 6. Lazenby GB, Taylor PT, Badman BS, McHaki E, Korte JE, Soper DE, Young Pierce J. An association between *Trichomonas vaginalis* and high-risk human papillomavirus in rural Tanzanian women undergoing cervical cancer screening. *J Clin Ther Med*. 2014;36:38-50.
 7. Correa MDS, Silveira DSD, Siqueira FV, Facchini LA, Piccini RX, Thumé E, Tomasi E. Cobertura e adequação do exame citopatológico de colo uterino em estados das regiões Sul e Nordeste do Brasil. *Cad Saude Publica*. 2012;28(1):2257-2266.
 8. Norberg AN, Costa JFP, Silva N, Ferreira ALM, Araújo AQ, Guimarães MDC. *Trichomonas vaginalis* como possível risco de facilitação na transmissão do vírus da imunodeficiência humana em mulheres indígenas da etnia. *Rev Cienc Tecnol*. 2010;10(1):80-85.
 9. Nunes RD, França CL, Traebert JL. Prevalência de vulvovaginites na gestação e sua associação com complicações perinatais. *Arq Catarin Med*. 2018;47(1):121-132.
 10. Kalantari N, Ghaffari S, Bayani I. *Trichomonas*, *Candida*, and *Gardnerella* in Cervical Smears of Iranian Women for Cancer Screening. *N Am J Med Sci*. 2014;6(1):25-29.
 11. León SR. *Trichomonas vaginalis* infection associated risk factors in a socially-marginalized female population in coastal Peru. *Infect Dis Obstet Gynecol*. 2017;2017:2047269.
 12. Miller WC. The prevalence of trichomoniasis in young adults in the United States. *Sex Transm Dis*. 2005;32(10):593-598.
 13. Dantas P, Leite K, César E, et al. Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame papanicolau. *Rev enferm UFPE online*. 2018;12(3):684-691.

14. Nunes RD, França CL, Traebet JL. Prevalência de vulvovaginites na gestação e sua associação com complicações perinatais. *Arq. Catarin. Med.* [Internet]. 2018 [cited 2023 Mar 31]; 47(1): 121-132.
15. Dan, V. J. L. et al. Prevalência de tricomoníase na alta Sorocabana e no estado de São Paulo. *Rev. Colloquium Vitae*, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 30-39, jan./jun. 2013.
16. Souza,VS. Prevalência de *Trichomonas vaginalis* em mulheres atendidas no Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Porto Velho/RO nos períodos de 2014-2015. 2017.
17. Lima, M. de O., and M. G. V. Sampaio. "Prevalence of tricomoníase cases in cytopathological reports of a particular laboratory of the city of Crato-Ceará." *Revista de Ciências Médicas e Biológicas* 18.2 (2019): 229-232.
18. Helms, D. J., Mosure, D. J., Secor, W. E., & Workowski, K. A. (2008). Prevalence and incidence of *Trichomonas vaginalis* among women attending three sexually transmitted disease clinics. *Sexually transmitted diseases*, 35(5), 484-485.
19. Michel, RV. Borges, FP Wiltuschnig, RCM.,Neves, FG, Ribeiro, J. Vieiro, R.C.; Vieira, P. B.; Bohns, G. R.; Tasca, T.; De Carli, G. A. Prevalência da Tricomonose em mulheres residentes na Vila dos Papeleiros em Porto Alegre, RS. *Revista Brasileira de Análises Clínicas*, Porto Alegre, v. 38, p. 127-130, 2006.