



Revista de APS

<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/index>



Identificação de infecções do trato reprodutivo em mulheres atendidas na Atenção Primária à Saúde

Identification of reproductive tract infections in assisted women in a unit of Primary Health Care

Liliane Soares Gomes¹, Viviane Rolim de Holanda², Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros³

RESUMO

Objetivo: Identificar a frequência das infecções do trato reprodutivo em mulheres atendidas em uma unidade de atenção primária à saúde, na região da Zona da Mata de Pernambuco. **Método:** Trata-se de um estudo retrospectivo, documental, de corte transversal, realizado com 361 registros de mulheres na faixa etária dos 14 aos 87 anos. Para a análise, procedeu-se à distribuição das frequências absolutas representados por tabelas através do programa estatístico EpiInfo versão 7.1.5.2. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com CAAE nº 54417916.2.0000.5208. **Resultados:** A *Gardnerella vaginalis* (16,62%) foi o agente microbiológico mais frequente que os demais causadores de infecções do trato reprodutivo; os microrganismos foram mais prevalentes na faixa etária de 25-34 anos. **Conclusão:** Sob o ponto de vista dos benefícios do cuidado à saúde da mulher, na atenção primária, incentiva-se a atuação profissional no sentido de promover ações de educação em saúde visando a conscientização de mulheres das diversas faixas etárias, sobre a relevância das ITR's.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças Ginecológicas. Saúde da Mulher. Saúde da Família.

¹ Enfermeira graduada pela UFPE. atualmente é residente do programa de residência multiprofissional de interiorização de atenção à saúde da Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico de Vitória (PE).

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Docente Adjunta I da Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico de Vitória (PE), Núcleo de Enfermagem com atividades de ensino nos cursos de Graduação e de Pós-Graduação. Atua como docente da disciplina de enfermagem na saúde da mulher.

³ Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco. Docente Assistente em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico de Vitória (PE), Núcleo de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify the frequency of reproductive tract infections in women treated in a primary health care unit in the Pernambuco forest zone. **Method:** This is a retrospective, documental, cross-sectional study, conducted with 361 records of women aged 14 to 87 years. For the analysis, the absolute frequencies represented by tables were distributed through the statistical program EpiInfo version 7.1.5.2. The research was approved by the Research Ethics Committee, with CAAE No. 54417916.2.0000.5208. **Results:** Gardnerella vaginalis (16.62%) was the most frequent microbiological agent from all the other causes of reproductive tract infections; microorganisms were more prevalent in the 25-34 age group. **Conclusion:** From the point of view of the benefits of women's health care, in primary care, professional action is encouraged to promote health education actions aimed at raising awareness of women of various age groups about the relevance of ITR's.

KEYWORDS: Gynecological Diseases. Women's Health. Family Health.

INTRODUÇÃO

Verifica-se nas consultas ginecológicas que mais da metade das mulheres apresentam alterações no fluxo vaginal pelo menos uma vez em suas vidas. É importante destacar que a prevalência dessas alterações pode sofrer variações de acordo com a localidade e população. Entre estas alterações, o corrimento vaginal apresenta-se como uma síndrome comum principalmente na idade reprodutiva, associado às queixas de prurido, hiperemia, alteração de odor e desconforto intenso¹.

As infecções do trato reprodutivo (ITRs), ou vulvovaginites, são todas as manifestações inflamatórias e/ou infecciosas do trato genital feminino, ou seja, vulva, vagina e epitélio escamoso do colo uterino (ectocérvice), e também relacionadas às causas não infecciosas^{1,2}.

ITR é um termo utilizado para descrever as infecções endógenas (candidíase vulvovaginal e agentes da vaginose bacteriana), as infecções iatrogênicas (infecções pós-aborto, pós-parto) e as infecções sexualmente transmissíveis. Todos os casos de corrimento vaginal são considerados como ITR, no entanto, somente a tricomoníase que, além de ITR, também é considerada uma infecção sexualmente transmissível (IST)¹.

Diversos fatores de risco já foram identificados para esse tipo de infecção, dentre eles destacam-se idade inferior a 20 anos, união conjugal não estável, múltiplos parceiros sexuais, manter relação sexual sem uso de preservativos, uso de dispositivo intrauterino, ocorrência de hiperglicemia e/ou infecção urinária na gestação atual, parto prematuro prévio, tabagismo e distúrbios psicológicos como estresse, depressão e ansiedade³.

A ITR é mais comum em mulheres na faixa etária de 20 a 39 anos e pode levar a complicações ginecológicas e obstétricas como doença inflamatória pélvica, celulite pós-

histerectomia, endometrite pós-aborto, corioaminionite e trabalho de parto prematuro. Além disso, o processo inflamatório da mucosa vaginal das ITRs facilita a transmissão e/ou infecção pelo HIV⁴.

Os agentes patogênicos das ITRs estão relacionados aos fungos, protozoários, bactérias e ao desequilíbrio dos lactobacilos vaginais. A incidência de *Candida sp* está intimamente ligada aos altos níveis de progesterona, estradiol, glicogênio e alterações do pH vaginal. Verifica-se que o fator sociocultural, grau de escolaridade, início precoce da atividade sexual, associada ao não uso de preservativos, predispõem à proliferação da *Gardnerella vaginalis*⁵.

Nessa perspectiva, os problemas ginecológicos configuram-se como enfermidades relevantes à saúde da mulher pela sua elevada frequência e multiplicidade de agentes, como também pelo seu reflexo negativo no aspecto emocional e reprodutivo⁶.

É comprovado que alguns sinais das ITR são inespecíficos gerando desconforto e repercutindo de maneira negativa na vida da mulher, o que torna extremamente importante a detecção precisa desses agentes etiológicos⁶.

Os métodos diagnósticos, comumente recomendados, são aferição do pH vaginal, teste de Whiff, exame a fresco e bacterioscopia por coloração de Gram. Na atenção primária à saúde, o exame citopatológico ou Papanicolaou, instituído para a identificação de alterações inflamatórias e lesões neoplásicas em colo uterino, tem funcionado como uma importante oportunidade para a identificação sindrômica de alterações na microbiota vaginal, ainda que não seja o seu objetivo principal⁷.

As Unidades de Saúde da Família (USF) contribuem muito para o monitoramento dessas afecções e também para a regularidade na execução do exame Papanicolaou. Consequentemente, o enfermeiro acompanha os efeitos do tratamento, evitando a disseminação das repercussões associadas às ITRs, no estabelecimento de suas complicações, possibilitando melhor assistência a mulheres em idade reprodutiva⁷.

É fundamental a importância que a enfermagem tem no controle das ITRs, promovendo saúde, individualmente, na família ou na comunidade, detectando fatores e situações de risco, promovendo educação em saúde, contribuindo desde o diagnóstico precoce, até o tratamento efetivo da usuária e seu parceiro sexual⁸.

Diante do cenário contextualizado, surge a necessidade de conhecer essa problemática em mulheres assistidas na atenção primária à saúde, tendo em vista o desconforto sintomatológico, as complicações ginecológicas e obstétricas e as repercussões na saúde trazidas pelas ITRs. Estudos nessa área ainda são escassos e mostram a necessidade de atentar-se a estudar a temática, a fim de recrutar subsídios literários que possam embasar a prática dos profissionais, sobretudo enfermeiros.

A pesquisa tem o objetivo identificar a frequência das infecções do trato reprodutivo em mulheres atendidas em uma unidade de atenção primária à saúde, na região da Zona da Mata de Pernambuco.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo retrospectivo, documental, de corte transversal de base populacional realizado em uma USF no município de Vitória de Santo Antão na região da Zona da Mata pernambucana, Brasil. Tabularam-se dados secundários, cujas informações foram retiradas dos livros de registros de citologia oncótica da unidade campo de atuação das pesquisadoras envolvidas. Esse livro de registros permite a todo o momento localizar as mulheres, assim como saber os resultados dos exames citopatológicos realizados na Unidade Básica de Saúde.

Salienta-se que utilizamos dados secundários por meio dos resultados impressos provindos de laboratório de referência do município para a unidade de saúde. Os laudos microbiológicos foram vistos como consultas individuais, mesmo que a mulher o tenha realizado uma vez ao ano, repetindo durante os dez anos do estudo retrospectivo, ele foi considerado como mais um resultado que atendeu ao nosso critério de inclusão.

Sabe-se que as mulheres buscaram seus resultados do exame após, em média, trinta dias da coleta do material cervical, procedendo à abertura do resultado na sala da enfermeira, a qual registrava o laudo laboratorial. No livro de registro havia colunas referentes aos dados pessoais (nome, idade, endereço), resultado do exame, tratamento e conduta.

Conforme rotina do serviço, com o resultado laboratorial positivo para os agentes microbiológicos *C. albicans*, *G. vaginalis* e *T. vaginalis*, as mulheres foram tratadas na própria unidade de saúde com prescrição da terapia medicamentosa específica a cada afecção vaginal associada às queixas clínicas.

A busca nos livros de registro de citologia oncótica revelou que 2.100 mulheres se submeteram à coleta de material citológico no período de 2006 a 2015. Calculou-se amostra do tipo aleatória simples utilizando-se frequência esperada de 50%, nível de confiança de 95% e nível de significância de 5%. Para obter um grau de maior confiabilidade, buscou-se coletar cerca de 10% a mais da amostra inicial, totalizando assim 361 registros analisados.

Adotaram-se como critérios de inclusão ter dados completos das informações: idade, resultado da citologia e conduta/tratamento. Nesta pesquisa, não exigimos se a mesma mulher possuiu recidiva ou não do agente microbiológico, sendo inclusos somente os casos de existência desses agentes, pois em nossa concepção, cada coleta de material contou como mais um resultado laboratorial. Construiu-se, portanto, um instrumento para nortear a coleta de dados com as seguintes variáveis: ano de realização do exame, idade da mulher, agente microbiológico identificado, ITR identificada no Papanicolaou, tratamento e conduta.

A coleta foi realizada no período de julho a agosto de 2016, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade

Federal de Pernambuco (UFPE), CAAE: 54417916.2.0000.5208 em cumprimento da resolução 466/2012 para pesquisas com seres humanos.

Em seguida, com a elaboração de um banco de dados pré-codificado para inserção em computador no software Excell, a análise foi realizada com o suporte do programa estatístico EpiInfo versão 7.1.5.2. Calculou-se somente a distribuição das frequências absolutas das variáveis coletadas.

RESULTADOS

Quanto à distribuição das infecções do trato reprodutivo, os registros analisados evidenciaram que 60 (16,62%) mulheres apresentaram como resultado microbiológico *Gardnerella vaginalis*, 27 (7,40%) *Candida albicans* e 5 (1,39%) *Trichomonas vaginalis*. Ao observar a distribuição das infecções ao longo do período pesquisado, percebeu-se que a vaginose bacteriana foi mais frequente que as demais afecções vaginais (Tabela 1).

Com relação à conduta profissional adotada perante a população, 98,89% das mulheres eram aconselhadas a repetir o exame de Papanicolau anualmente.

Tabela 1 – Distribuição anual das infecções do trato reprodutivo em mulheres atendidas na atenção primária à saúde (N=361) - Vitória de Santo Antão, Pernambuco, 2016

ANO	ITR Identificada						Total n(%)
	Normal n (%)	Candidíase n (%)	Vag. Bact. n(%)	Tricomoniase n(%)	Cand + vaginose n(%)	Vaginose +tric n(%)	
2006	68,6%	17,1%	8,6%	2,9%	2,9%	0	35
2007	61,1%	8,3%	25%	2,8%	0	2,8%	36
2008	75%	11,1%	13,9%	0	0	0	36
2009	83,3%	2,8%	13,9%	0	0	0	36
2010	86,1%	0	8,3%	8,3%	0	0	36
2011	62,2%	16,2%	18,9%	2,7%	0	0	37
2012	78,3%	5,4%	16,2%	0	0	0	37
2013	75,7%	2,7%	21,6%	0	0	0	37
2014	82,4%	2,9%	14,7%	0	0	0	34
2015	67,6%	8,1%	24,3%	0	0	0	37
TOTAL	74%	7,5%	16,6%	1,4%	0,3%	0,3%	361

Fonte: elaborado pelas autoras

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 35 a 44 anos, com predomínio, em ambas as faixas de idade, de vaginose bacteriana e candidíase respectivamente.

Tabela 2 – Distribuição das infecções do trato reprodutivo quanto à faixa etária (N=361) – Vitória de Santo Antão, 2016

IDADE	ITR Identificada						Total
	Normal	Candidíase	Vag. bact	Tricomoniase	Cand + vagbact	Vag. Bact + tric	
<15	1	1	1	0	0	0	3
16-24	37	2	7	3	0	0	49
25-34	66	7	16	0	1	1	91
35-44	57	5	19	1	0	0	82
45-54	42	3	7	1	0	0	53
55-64	45	6	7	0	0	0	58
>65	19	3	3	0	0	0	25
TOTAL	267	27	60	5	1	1	361

Fonte: elaborado pelas autoras

DISCUSSÃO

É sabido que as mulheres jovens, geralmente, são as maiores responsáveis pelos atendimentos ginecológicos e pela necessidade de tratamento de vulvovaginites ocasionadas por *Gardnerella vaginalis*^{6,9}. Esse grupo possui maior probabilidade de apresentar a vaginose bacteriana devido a fatores associados à falta de hábitos de higiene adequados, número de parceiros sexuais, grau de esclarecimento ou desequilíbrios da microflora vaginal¹⁰.

As repercussões dessas infecções na saúde reprodutiva das mulheres vão desde o âmbito biológico, social e psicológico como o corrimento propriamente dito e o aumento na vulnerabilidade biológica, a disfunção sexual (perda da autoestima, vaginismo e vulvodínia), até os desajustes conjugais devido à incerteza diagnóstica e a forma de aquisição da doença¹¹.

A candidíase vulvovaginal, vaginose bacteriana e a tricomoníase são as infecções mais frequentes nos atendimentos brasileiros¹, o que corrobora com os resultados apresentados. Em consonância, estudo que também utilizou dados secundários, realizado em unidades básicas de saúde em Porto Alegre, demonstrou que o agente etiológico mais encontrado foi a *Gardnerella vaginalis* seguido de *Candida sp* e *Trichomonas vaginalis*¹².

Do mesmo modo, um estudo realizado no Laboratório Municipal da Unidade Básica de Saúde Vila Salette em Santa Catarina evidenciou que, dos exames de secreção vaginal analisados, 54 (12%) apresentaram *Gardnerella vaginalis*, 32 (7%) *Candida spp*, 13 (3%) *Trichomonas spp*,⁹ confirmando o padrão encontrado em nosso estudo. Entretanto, outras pesquisas discutem a *Candida sp* como a detentora das queixas clínicas e diagnósticos microbiológicos^{6,13,14}.

Os principais fatores para ocorrência da vaginose bacteriana (VB) estão associados ao início da atividade sexual precoce, número de parceiros sexuais, frequência de relações sexuais e uso de dispositivo intrauterino (DIU). A importância do estudo da VB deve-se ao fato desta afecção estar associada com o aumento do risco de adquirir o vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) e de infertilidade¹⁵.

A equipe de saúde deve estar atenta às orientações relacionadas à vaginose bacteriana, já que esta se configurou como a mais prevalente afecção nas mulheres usuárias do serviço, considerando o tratamento empregado após o diagnóstico microbiológico.

A presença de *Trichomonas vaginalis*, mesmo em número relativamente baixo, mostra a necessidade de identificação de fatores de risco e aconselhamento em relação à proteção, transmissão e tratamento dessa IST, como também para outras patologias desse grupo, apontando para a disseminação das informações necessárias para o controle de IST, e ao envolvimento do parceiro sexual¹⁶.

Os resultados revelaram ainda o predomínio de mulheres submetidas ao exame de Papanicolaou com idade inferior a 35 anos, semelhantemente ao estudo realizado na cidade de João Pessoa, que evidenciou mulheres na faixa etária de 25 a 34 anos com maior cobertura dos exames de Papanicolaou⁶. Acredita-se que o elevado número de registros de mulheres jovens deve-se ao maior cuidado com a saúde íntima, já que se sugere que estas se encontram em pleno exercício da atividade sexual, assim como maior acesso a informação e aos serviços de saúde.

Também são conhecidos e amplamente apontados na literatura diversos fatores associados à não realização do exame de Papanicolaou, como a idade avançada, o baixo nível socioeconômico, pertencimento a certos grupos étnicos como afrodescendentes e não ter cônjuge (solteiras, separadas e viúvas). O reconhecimento desses fatores como barreiras para a realização do exame preventivo é parte fundamental no enfrentamento a esta problemática¹⁷.

Destaca-se, portanto, que o enfermeiro realiza a consulta de enfermagem ginecológica na atenção primária à saúde e este é um momento ímpar para atuar na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde e identificar as afecções vaginais visando à integralidade da assistência.

Vale salientar que os referidos sintomas provocados por afecções vaginais podem prejudicar a vida sexual da mulher. Nesse aspecto, é importante enfatizar que, além dos danos físicos, existe a condição prejudicada emocional e psicológica da mulher e do seu companheiro.

Em relação ao tratamento das infecções do trato reprodutivo na USF em estudo, o tratamento utilizado pela unidade de saúde da família para a vaginose bacteriana, afecção que se mostrou mais prevalente na amostra, não se encontra em consonância com o preconizado pelo Ministério da Saúde. Quanto ao tratamento da vaginose, o

mesmo deveria ser realizado com Metronidazol gel vaginal, 100 mg/g, 1 aplicador (5 g), 1x/dia, por 5 dias e não por 14 dias como o utilizado¹⁸.

O tratamento das ITRs é de fundamental importância e deve ser realizado sem esperar pelo resultado do exame, utilizando-se da abordagem sindrômica, que tem como base um conjunto de sinais e sintomas associados aos agentes mais frequentes. Essa abordagem é altamente sensível e tem como objetivo tratar o paciente na primeira visita na unidade de saúde, não havendo espera por resultado de exames a fim de se evitar complicações.

A vaginose bacteriana mostrou-se mais prevalente neste estudo, o que deve inspirar mais cuidados da equipe de saúde em relação à detecção e ao tratamento eficaz dessa população. Uma vez que um tratamento falho, ausente ou tardio pode acarretar consequências e complicações tais como infertilidade, endometrite, aumento do risco de infecção pelo HIV se houver contato com o vírus, há aumento também do risco de se contrair outras infecções como a gonorreia, tricomoníase, dentre outras. Ainda uma complicação importante relacionada à saúde reprodutiva é que, durante a gestação, essa infecção pode causar prematuridade ou recém-nascido de baixo peso, aborto e endometrite pós-cesárea¹.

O diagnóstico de agentes etiológicos das infecções vaginais preconiza teste de testes específicos. 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 (PNCCCUM), devido à indisponibilidade do exame a fresco com microscópio para detecção destes microrganismos^{1,6}.

No presente estudo foi evidenciado que 98,89% das mulheres repetiam o exame anualmente, embora se recomende que, após dois exames negativos, com intervalo anual, a periodicidade deverá ser de três anos, com eficácia semelhante à da realização anual¹⁷. Porém, para se obter um controle maior dessas mulheres, muitas unidades de saúde não seguem essa recomendação, convocando mulheres anualmente a fim de minimizar os riscos e garantir acesso e diagnóstico precoce do câncer de colo uterino e, secundariamente, das infecções genitais.

Pesquisas com mulheres submetidas ao exame citopatológico, em diferentes estados brasileiros, mostraram maior predominância da periodicidade anual, não atendendo às recomendações do Ministério da Saúde de trienalidade, o que corrobora o achado neste estudo^{19, 20}.

Importa destacar que o rastreamento das mulheres para realização do exame Papanicolaou deve se constituir em uma responsabilidade consciente da equipe na unidade de saúde da família. É importante atentar para a prevenção de agravos no que tange aos aspectos ginecológicos, já que tanto as ITRs quanto o câncer de colo uterino são problemas que podem repercutir diretamente no bem-estar de mulheres em diferentes fases da vida⁶.

CONCLUSÃO

As vulvovaginites são inflamações na região vaginal, de diversos agentes etiológicos que acometem mulheres desde a menacme até a menopausa. Os resultados evidenciaram que principalmente as mulheres de 25 a 34 anos tiveram maior prevalência dos agentes microbiológicos e que o agente etiológico de maior prevalência de vaginites nas mulheres foi a *Gardinerella vaginalis*, totalizando 60 dos laudos de citologia cérvico-vaginal. Conseqüentemente foi essa faixa etária que mais se submeteu ao exame de Papanicolau, o que revelou um maior cuidado com a saúde nesta idade, que tem no Papanicolau um forte aliado na detecção precoce do câncer de colo uterino assim como no tratamento oportuno das afecções vaginais.

Sob o ponto de vista dos benefícios do cuidado à saúde da mulher, no âmbito da atenção primária, os resultados indicam que a partir da verificação atenta de registros rotineiros existe a possibilidade da efetivação da busca ativa das mulheres que apresentaram alterações cervicais. Faz-se necessário enfatizar ações de informação sobre a periodicidade dos exames, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, convocação para exames dos casos com risco aumentado para confirmação diagnóstica, tratamento efetivo e fechamento dos casos.

Sabe-se que a perda do seguimento de ações e rastreamento dessas mulheres é um problema significativo e de difícil resolutividade, mas deve-se continuar investindo esforços para melhorar a eficácia e assegurar à mulher uma atenção integral a sua saúde, uma vez que é um direito da mulher ter práticas resolutivas construídas segundo as especificidades do ciclo vital feminino e do contexto em que as necessidades são geradas.

Cada informação anotada indica uma ação, que certamente foi desencadeada em razão direta de um problema apresentado pelo paciente e do tratamento a este dispensado. A importância das anotações de enfermagem tem significância de indicador, no sentido de informar o que foi determinado em termos de cuidado de enfermagem para atender ao paciente, de controlador no sentido de comprovar sua execução e, finalmente, de avaliar a qualidade da ação prestada. Essa observação ressalta a importância do livro de citologia na unidade de saúde com o fim de gerar informação para nortear o trabalho do profissional mediante as suas ações perante os agravos da população.

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

Por fim, este estudo limitou-se quanto às informações adicionais referentes ao perfil sociodemográfico das mulheres que realizaram os exames de Papanicolau devido à falta do registro dessas informações na fonte consultada.

REFERÊNCIAS

1. 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. 2ª edição. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
2. Morais RS, Albuquerque MES, Moura SLO, Silveira GM, Feitoza MS, Aguiar DT. Educação em saúde sobre vulvovaginites para mulheres atendidas em um centro de saúde da família. *Revista Brasileira de Promoção a Saúde*. 2014 out-dez Fortaleza; 27(4):513-7.
3. Santos LPS, Gonçalves JS, Oliveira PC, Almeida MMC. Prevalência de vulvovaginites em mulheres atendidas em uma unidade de saúde. *Temas em saúde*. 2017, João Pessoa; 17(2):260-9.
4. Milhomens PM, Mchado MCAM, Moraes FC, Borges KRA, Diniz MRF. Prevalência dos agentes etiológicos das vulvovaginites através de resultados de exames citopatológicos. *Rev. Investig. Bioméd.* 2014, São Luís; 6:92-102.
5. Nunes RD, França CO, Traebert JL. prevalência de vulvovaginites na gestação e sua associação com complicações perinatais. *Revista Arquivos Catarinenses de Medicina*. 2018 jan-mar; 47(1):121-32.
6. Andrade SSC, Silva FMC, Oliveira SHS, Leite KNS, Costa TF, Zaccara AAL. Agentes microbiológicos de vulvovaginites identificados pelo papanicolau. *Revista de enfermagem UFPE on line*. 2014 fev, Recife; 8(2):338-45.
7. Lima MC, Albuquerque TV, Barreto Neto AC, Rehn VN. Prevalência e fatores de risco independentes à tricomoníase em mulheres assistidas na atenção básica. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2013 jul-ago; 26(4):331-7.
8. Oliveira RS, Moraes SH, Portugal MEG, Silva FB. Atuação do enfermeiro nas escolas: desafios e perspectivas. *Revista Gestão & Saúde*. 2018; 18(2):10-22.
9. Amaral AD. Incidência de *Gardnerella vaginalis* nas amostras de secreção vaginal em mulheres atendidas pelo Laboratório Municipal de Fraiburgo. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*. 2012; 33(3):455-8.
10. Parizzi L, Frighetto M, Santin, NC. O parto prematuro como possível consequência da vaginose bacteriana. 2016. Anuário pesquisa e extensão UNOESC Videira.
11. Ribeiro ALL. Estudo etiológico do corrimento genital nos pacientes atendidos na Delegacia de Saúde de São Domingos (monografia). Cabo Verde. Universidade Jean Piaget de Cabo Verde. Campus Universitário da Cidade da Praia; 2011. 114 p.

12. Becker DL, Brochier AW, Vaz CB, Oliveira JP, Santos MLV, Pilger, et al. Correlação entre infecções genitais e alterações citopatológicas cervicais em pacientes atendidas no sistema de saúde pública de Porto Alegre. *DST J Bras Doenças Sex. Transm.* 2011; 23(3):116-9.
13. Andrade SSC, Silva BL, Silva FMC, Pereira AS, Gomes GB, Melo FA. Vulvovaginites evidenciadas no papanicolaou em Unidade de Saúde da Família no Município de João Pessoa. *Nursing.* 2012 ago; 15(171):445-50.
14. 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. 2012 fev-mar; 104:86-94.
15. Mota DA, Monteiro CA, Monteiro SG E COL. Prevalência de vaginose bacteriana em pacientes que realizaram bacterioscopia de secreção vaginal em laboratório de saúde pública. *Revista Brasileira de Clínica Médica.* São Paulo, 2012 jan-fev; 10(1):15-8.
16. Bringel APV, Rodrigues MPF, Vidal ECF. Análise dos laudos de papanicolaou realizados em uma unidade básica de saúde. *Cogitare Enferm.* 2012 out-dez; 17(4):745-51.
17. Oliveira MV, Guimarães MDC, França EB. Fatores Associados a Não Realização de Papanicolaou Em Mulheres Quilombolas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2014 19(11):4535-4544.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama. 2ª edição. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
19. Murata IMH, Gabrielloni MC, Schirmer J, Iris MH. Cobertura do papanicolaou em mulheres de 25 a 59 anos de Maringá - PR, Brasil. *Rev Bras Cancerol.* 2012; 58(3):409-15.
20. Freitas HG, Silva MA, Thuler LCS. Câncer do colo do útero no Estado de Mato Grosso do Sul: detecção precoce, incidência e mortalidade. *Rev Bras Cancerol.* 2012; 58(3): 399-408.

Submissão: janeiro de 2017.

Aprovação: setembro de 2019.