

13ª Mostra da Produção Universitária

Rio Grande/RS, Brasil, 14 a 17 de outubro de 2014.

PREVALÊNCIA DE *Trichomonas vaginalis* NAS PACIENTES ATENDIDAS NO AMBULATORIO DE GINECOLOGIA DO HU – FURG

CEOLAN, Etienne; GRECO, Fernando S. R.; GONÇALVES, Carla V.; KLAFKE, Gabriel B.
GATTI, Fabiane
eti_ceolan@hotmail.com

Evento: Congresso de Iniciação Científica
Área do conhecimento: Ginecologia e Obstetrícia

Palavras-chave: mulheres , prevalência; tricomoníase;

1 INTRODUÇÃO

O protozoário flagelado *Trichomonas vaginalis* é o agente etiológico da tricomoníase, uma das doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) não virais mais comuns no mundo. Apesar disso, ainda é uma doença com poucos estudos diagnósticos. Neste trabalho, avaliou-se a prevalência do parasita em pacientes atendidas no Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia do HU – FURG utilizando método direto a fresco e cultivo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Estima-se 248 milhões de novos casos de tricomoníase por ano no mundo, sendo uma infecção mais comum que as infecções por clamídia, gonorreia e sífilis combinadas. Apesar disso, os esforços para controle e pesquisa da infecção são subestimados em relação as demais DSTs, sendo considerada uma doença negligenciada (SECOR *et al.*, 2014). A infecção apresenta uma ampla variedade de manifestações clínicas, desde um quadro assintomático até severa vaginite. A tricomoníase tem sido associada a complicações como doença inflamatória pélvica, câncer cervical, infertilidade, parto prematuro e baixo peso de bebês nascidos de mães infectadas e a transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV) (MACIEL *et al.*, 2004).

O diagnóstico da doença é realizado pela identificação do flagelado no exame a fresco da secreção vaginal diluída em soro fisiológico ou no cultivo do parasito em meio líquido enriquecido, considerado o padrão-ouro (NATHAN *et al.*, 2014). Embora o cultivo seja o padrão-ouro, ele não é utilizado na maioria das vezes, empregando um método de baixa sensibilidade, subestimando a prevalência sobretudo em pacientes assintomáticos (DAL BEN *et al.*, 2012).-

3 MATERIAIS E MÉTODOS (ou PROCEDIMENTO METODOLÓGICO)

Foram analisadas 80 pacientes atendidas no Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Universitário de Rio Grande no período de janeiro de 2013 a janeiro de 2014, as quais concordaram em participar do estudo. O contato com as mesmas se deu durante as consultas regulares com a médica obstetra colaboradora

13ª Mostra da Produção Universitária

Rio Grande/RS, Brasil, 14 a 17 de outubro de 2014.

do projeto. Após assinarem o Termo de consentimento Livre e Esclarecido durante a consulta ginecológica, foi realizada uma coleta de material endocervical, o qual foi colocado em tampão PBS e transportado ao Laboratório de Parasitologia para realização do exame a fresco e cultura.

4 RESULTADOS e DISCUSSÃO

Das 80 amostras coletadas no período, 3,75% (3/80) foram positivas no exame a fresco. No cultivo do parasito em meio líquido, 8,75% (7/80) foram positivas. Observa-se, em comparação, que as amostras nas quais não foi diagnosticado o parasita pela microscopia no exame a fresco, se mostraram positivas na cultura, mostrando a sensibilidade maior da mesma com relação ao método de observação através apenas da microscopia.

O diagnóstico laboratorial da tricomoníase por exame direto à fresco, apresenta baixa sensibilidade, subestimando a prevalência, sobretudo em pacientes assintomáticas

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de ser uma doença de prevalência cosmopolita e causar grande impacto à saúde da mulher, a tricomoníase vem sendo negligenciada em relação às demais DSTs. Como os sintomas das DSTs são semelhantes, é necessário realização de diagnóstico laboratorial precoce para proceder o tratamento específico evitando a disseminação, motivo pelo qual é necessário implementar metodologias com maior sensibilidade para evitar as complicações da doença.

REFERÊNCIAS

- DAL BEN, V., KLAFFKE, G., VITOLA, C., SCAINI C., GATTI, F. **Prevalência de *Trichomonas vaginalis* em mulheres atendidas no setor de ginecologia na região sul do Brasil**. Revista SODEBRAS, vol. 7, nº 84; dezembro 2012
- FREITAS, Fernando., MENKE, Carlos Henrique., RIVOIRE, Waldemar Augusto., PASSOS, Eduardo Pandolfi. **Rotinas em Ginecologia**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- MACIEL, G. P., TASCA, T., DE CARLI, G. A. **Aspectos clínicos, patogênese e diagnóstico de *Trichomonas vaginalis***. Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial, vol 40, nº 3, junho 2004
- NATHAN, B., APPIAH, J., SAUNDERS, P., HERON, D., NICHOLS, T., BRUM, R., ALEXANDER, S., BARAITSER, P., ISON, C. **Microscopy outperformed in a comparison of five methods for detecting *Trichomonas vaginalis* in symptomatic women**. International Journal of STD & AIDS, maio, 2014
- SECOR, W. E., MEITES, M. C., WORKOWSKI S. A., WORKOWSKI K. A. **Neglected Parasitic Infections in the United States: Trichomoniasis**. The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene, vol 90, nº 5, maio 2014
- SOOD, S., KAPIL, A. **An update on *Trichomonas vaginalis***. Indian Journal of Sexually Transmitted Diseases, 29(1), 2008.