

A INCIDÊNCIA DE CASOS DE VAGINITE POR TRICHOMONAS VAGINALIS EM MULHERES DE BAIXO NÍVEL SOCIOECONÔMICO – REVISÃO DE LITERATURA

THE CASE INDEX IS VAGINITIS BY TRICHOMONAS VAGINALIS IN WOMEN OF LOW SOCIOECONOMIC LEVEL

Ana Caroline Monteiro do Nascimento 1

Barbara Vitoria Da Silva Cardoso 2

Denilson Araújo Lira 3

Lázaro da Silva Dutra Junior 4

Walmirton Bezerra D'Alessandro 5

Aline Almeida Barbaresco D'Alessandro 6

Resumo: Este estudo tem como principal objetivo alerta como o parasito *Trichomonas vaginalis*, é uma doença sexualmente transmissível e tem uma forma arredondada, medindo 30 micrômetros de comprimento e 12 de largura. *T. vaginalis* que podem causar em mulheres por falta de cuidados nas relações sexuais e com isso favorecendo o contágio do HIV e risco de desenvolver o câncer de colo do útero. A proliferação em mulheres de baixo nível socioeconômico é prevalente. Com isso, precisa se ser feito o exame de Papanicolau para detectar e cuidar com antibióticos para evitar riscos à saúde da mulher. Diante deste levantamento de estudo, que tem como finalidade descrever os sintomas, morfologia, prognóstico, epidemiologia e transmissão da doença *Trichomonas vaginalis* que podem causar em mulheres por falta de cuidados nas relações sexuais. Entretanto para a diminuição de casos, deveria haver campanhas alertando junto ao outubro rosa, orientem as pessoas em relação a esta doença, palestras e propagandas em redes sociais, no intuito de diminuir tricomoníase e com isso também diminuir a relação de doença com a transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV) influenciando mulheres a realizarem o Papanicolau.

Palavras-chave: Incidência. Vaginite. *Trichomonas Vaginalis*

Abstract: This study's main objective is to highlight how the *Trichomonas vaginalis* parasite is a sexually transmitted disease and has a rounded shape, measuring 30 micrometers in length and 12 in width. *T. vaginalis* that can cause in women due to lack of care during sexual relations and thus favoring the spread of HIV and the risk of developing cervical cancer. Proliferation in women of low socioeconomic status is prevalent. Therefore, a Pap smear must be carried out to detect and treat with antibiotics to avoid risks to women's health. In view of this study survey, which aims to describe the symptoms, morphology, prognosis, epidemiology and transmission of the disease *Trichomonas vaginalis* that can cause in women due to lack of care during sexual relations. However, to reduce cases, there should be campaigns warning about Pink October, guiding people regarding this disease, lectures and advertisements on social networks, with the aim of reducing trichomoniasis and thereby also reducing the relationship between the disease and the transmission of trichomoniasis. human immunodeficiency virus (HIV) influencing women to undergo Pap smears.

Keywords: Incidence. Vaginitis. *Trichomonas Vaginalis*.

1 Acadêmica de Biomedicina pelo UNITOP. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/7135351788970806>. E-mail: professoraalinetccorientacao@gmail.com.

2 Acadêmica de Biomedicina pelo UNITOP. <https://lattes.cnpq.br/7247058510720244>. E-mail: professoraalinetccorientacao@gmail.com.

3 Docente da UNITOP e Especialização em Gestão e Controle de Qualidade de Laboratórios. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5676983586423956>. E-mail: araujolira.denilson@gmail.com

4 Docente da UnirG (Universidade de Gurupi do Campus de Paraíso do Tocantins), Biomédico e Doutor em Medicina Tropical pela Universidade Federal do Góias - UFG. Lattes: 6896047576587048. E-mail: walmirton@unirg.edu.br

5 Docente da Unitop, Biomédico, Coordenador do curso de Biomedicina e Especialista em Saúde Pública pela Universidade de Ribeirão Preto. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5154493432418041> E-mail: larazodutrajr@gmail.com

6 Docente da Unitop e UnirG, Biomédica e Doutora em Medicina Tropical e Saúde Pública pela Universidade Federal do Góias - UFG. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5984596701936413>. E-mail: professoraalinetccorientacao@gmail.com

Introdução

Trichomonas vaginalis é um parasito de forma arredondado ou piriforme, ele faz parte do grupo de protozoários, contém quatro pares de flagelos e uma membrana ondulante, não contendo mitocôndria segundo Neves et al., (2010). *Trichomonas* tem como seu único hospedeiro, o ser humano, seu habitat está localizado no sistema genital feminino e masculino (MARITZ et al., 2014).

Compreende-se que sua existência é maior em mulheres, a sua dominância é maior em grupos de baixo nível socioeconômico e em mulheres gestantes. Sua transmissão é feita através da relação sexual, e é considerada uma Infecção Sexualmente Transmissíveis (IST) não viral, conhecido popularmente por IST (MASHA et al., 2018).

Entretanto existem outras formas de contágio sem ser por meio sexual como o uso de toalhas, piscinas, roupas íntimas, ou até mesmo no parto normal quando a mãe contaminada passa a doença para o bebê (VAN DER POL, 2007).

Trichomonas em homens costuma-se ser assintomático, mas uma vez que seja sintomático, pode gerar vários casos como uretrite, lesões penianas ou prostática segundo Schwebke, Burgess, (2004); Muzny, (2018). Já nas mulheres pode ser assintomático também, entretanto quando apresentado sintomas, pode aparecer corrimento amarelado ou esverdeado, disúria ou irritação vaginal (HELMS et al., 2008).

O parasito tem como principal característica a protozoose fazendo tendo assim uma grande chance de contrair o vírus da imunodeficiência humana (HIV) Masha (2018). A infecção por *Trichomonas* contém cura, entretanto, em alguns casos pode gerar algumas decorrências na saúde da mulher como o câncer no colo uterino, infertilidade, ou descolamento da membrana placentária (Imunodeficiência Humana Vírus) Fichorova et al., (2009). Diante deste levantamento de estudo, que tem como finalidade descrever os sintomas, morfologia, prognóstico, epidemiologia e transmissão da doença *Trichomonas vaginalis* que podem causar em mulheres por falta de cuidados nas relações sexuais.

Metodologia

O atual estudo estabelecerá uma pesquisa qualitativa e descritiva no período dos anos de 2017 a 2022, onde foram realizados levantamentos de dados pesquisados nos sites Google acadêmico e Pubmed, em busca de artigos científicos referentes a *Trichomonas vaginalis*. No qual foram utilizadas as seguintes palavras chaves, Incidência; Vaginite; *Trichomonas vaginalis*.

Portanto foram analisadas nos artigos científicos a morfologia, parasito, sintomas, causas, tratamento, sinais e patogenia, com finalidade de estudar essa doença em mulheres e o que poderá ser feito para evitá-la.

Resultados e Discussão

Morfologia

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) estabelecem um grupo de doença contagiosa de diversas causas que podem ser doenças veneras inveteradas e situações clínicas e transmissão durante a relação sexual. Estas doenças são influenciada devido ao grande risco de proliferação, muitas das vezes provocando lesões a saúde da mulher e seu parceiro. foram citadas as seguintes consequências adquiridas após o contágio, como proporcionar a transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV), infertilidade, doenças (MORTOZA JUNIOR, 2000).

Portanto, *T. vaginalis* é descrito de forma alongada e ovoide, medindo 30 micrometros de comprimento e 12 de largura e observa-se que na sua forma ele favorece os pseudópodes segundo Rey (2010). Os pseudocistos são encontrados em certos *T. vaginalis* que estão localizados no trato gastrointestinal. As formas de trofozoíto dos organismos citados neste estudo, são polares e

flagelos e modificam-se de forma arredondada e sem presença de flagelos no seu exterior na parte de pseudocisto (PEREIRA-NEVES et al., 2003).

Parasito

Conforme a morfologia apresenta na Figura 1, *Trichomonas vaginalis* possui em sua composição cinco flagelos, quatro desses flagelos são encontrados no segmento anterior e o quinto flagelo integrado no interior da membrana ondulante desse parasito. Os Hidrogenossomas são descritos como bolsas esféricas delimitadas por duas membranas lipoproteicas encontradas em protozoários, essenciais no metabolismo do parasito segundo Petrin et al., (1998). A reprodução de *T.vaginalis* é feita pela divisão binária longitudinal sem a presença de cistos, e seu desenvolvimento é na ausência de oxigênio, na faixa de pH entre 5 e 7,5 e em respectivas temperaturas de 37°C e 40°C, neste caso o trato geniturinário das mulheres é um local favorecido para sua proliferação (MACIEL, 2004).

Figura 1. Morfologia dos trofozoítos de *Trichomonas vaginalis*.

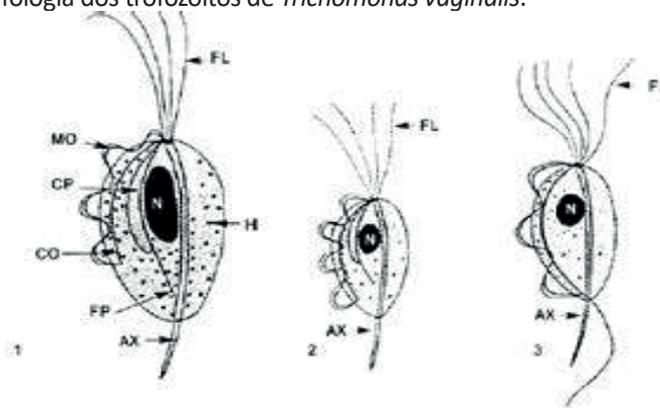


Fig. 13.1 — Trichomonas humanos: 1 = *Trichomonas vaginalis*; 2 = *Trichomonas tenax*; 3 = *Trichomonas hominis*. FA = Flagelo anterior livre; MO = Membrana ondulante; CP = Corpo parabasal e aparelho de Golgi (são vistos juntos); CO = Costas; N = Núcleo; FP = Filamento parabasal; AX = Axostilo; H = Hidrogenossomos; (Adaptada de Heinz Mehlhorn editor. Parasitology In Focus, Facts and Trends. Berlin: Springer-Verlag; 1983).

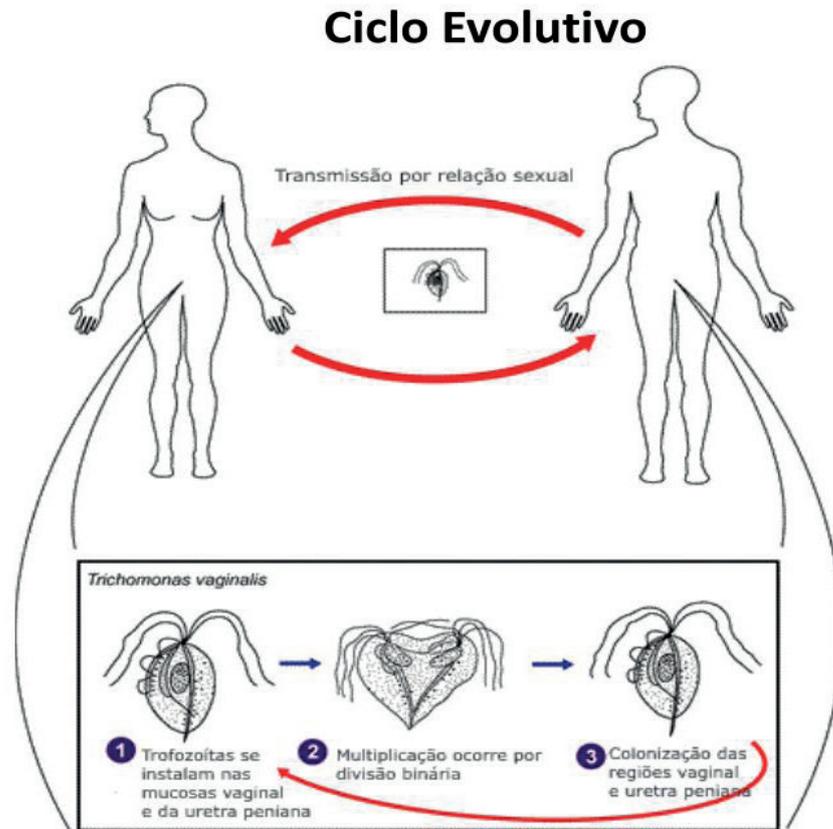
Legenda: 1= *Trichomonas vaginalis*; 2= *Trichomonas tenax*; 3= *Trichomonas hominis*. FA: Flagelo anterior livre; MO= Membrana ondulante; CP= Corpo parabasal; AX= Axostilo; H= Hidrogenossomos.

Fonte: *Trichomonas vaginalis* | Parasito na Ufam (wordpress.com)

T. vaginalis provoca uma infecção grave, com resposta de proteção imune do epitélio vaginal, com isso, o parasito tem a auto capacidade de guarnecer de proteínas do respectivo hospedeiro, com isso podendo ter a possibilidade de retardar a resolução imune (NEVES, 2016).

De acordo com a figura 2, a transmissão de maiores ocorrências é pela relação sexual sem proteção e menor ocorrência seria pelo contágio de compartilhamento de roupa íntima e vasos sanitários. Pode-se afirmar que o ser humano é o único vetor e hospedeiro de *T. vaginalis*, ocorrendo de forma que o homem seja o vetor e a mulher o reservatório deste parasito (FONSECA, 1990).

Figura 2. Ciclo de vida.

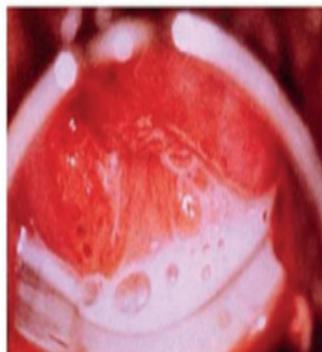


Fonte: PPT - Tumor Jinak Ginekologi PowerPoint Presentation, free download - ID:2131225 (slideserve.com)

Prognóstico

De acordo com a figura 3, os sintomas frequentes são corrimento vaginal com uma cor amarela bolhoso, como mostra a figura, tendo odor fétido, presente no período pós ovulação. Neste período que às mulheres tem esses sintomas, prurido vulvovaginal, e dores no baixo ventre e após isto, às mulheres começam a sentir grandes desconfortos na relação sexual, dores ao urinar e incômodos na vagina (NEVES et al., 2010).

Figura 3. Colo uterino com presença de corrimento bolhoso e *colpitis macularis*, típico de *Trichomonas vaginalis*.



Fonte: Departamento de Farmacologia – ICB/USP (USP, 2013).

Epidemiologia e transmissão

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) no ano de 2008, os números por infecção sexualmente transmissíveis (IST) não viral, foram bastantes elevados com uma faixa etária de pessoas adultas entre 18 e 49 anos. Conforme a pesquisa realizada, foram 489,9 milhões de pessoas infectadas, entre elas 276,4 milhões foram detectadas por *Trichomonas vaginalis*. (CAMPO N, et al., 2016), (PEREYRE et al., 2016).

Ainda não se sabe ao certo o motivo pelo qual *T. vaginalis* favorece a transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV), conforme representa a figura 4, entretanto pode estar relacionada a vulnerabilidade da vaginose bacteriana segundo Moodley et al., (2002). Tricomoníase atinge os órgãos sexuais de ambos os sexos, porém, contém tratamento que pode reduzir o contágio do vírus da imunodeficiência humana (HIV) (SORVILLO F, KERNDT P 1988)

Mulheres infectadas e gestantes podem passar *Trichomonas vaginalis* aos seus fetos segundo Carlier Y et al., (2012). Essa doença não afeta somente mulheres em qualquer idade, e sim no maior período de reprodução, e a alta de infecção está nas mulheres de 35 a 40 anos de idade segundo FICHOROVA RN et al., (2012). O que ocasiona esta doença é idade avançada, baixo nível socioeconômico, tabagismo, sexo comercial, entre outros fatores (NANDA N et al., 2006; LEWIS DA, 2010; RILEY ED et al., 2016).

Figura 4. Mecanismos de transmissão.

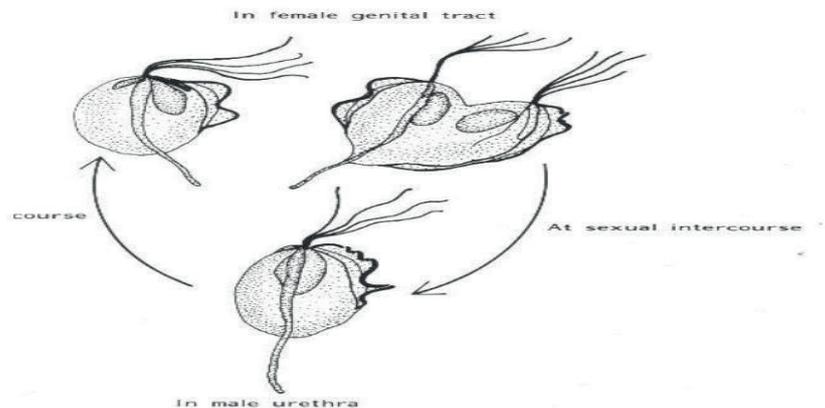
Trichomonas vaginalis

Mecanismos de Transmissão

1. sexual
+ freqüente

2. Água de banho,
roupas molhadas,
sanitários, etc

Vida média
secreção vaginal: 6hs
Água: 2hs



Fonte: <PPT - Tricomoníase Giardíase Amebíase PowerPoint Presentation, free download - ID:6078990 (slideserve.com)>

Sintomas

Tricomoníase pode ser assintomática no estado elevado, nas mulheres os sintomas costumam aparecer quando o pH e flora vaginal estão alterados, os casos sintomáticos apresentam corrimento. Entretanto os sintomas costumam ser mais frequentes em mulheres grávidas e entre as mulheres que usam anticoncepcionais oral, gerando assim um aumento do pH vaginal que eleva o protozoário segundo Petrin et al., (1998). Os sintomas são vaginite, corrimento vaginal fluido abundante na cor amarelo-esverdeado bolhoso, de odor, frequente no período pós-menstrual. No processo infeccioso notamos prurido ou irritação vulvovaginal, e dores no baixo ventre (NEVES., 2010).

O exame padrão utilizado para identificação pelo *Trichomonas vaginalis* é a cultura, entretanto, nem sempre será encontrado em alguns laboratórios, além de ter um resultado mais demorado, dessa forma o mais frequente é o Papanicolau (Filho HMT e Leite CCF, 2015).

O período de incubação varia entre 4 e 28 dias e tem como classificação as fases crônicas, aguda ou assintomática segundo Petrin et al., (1998). 25 a 50% das mulheres não apresenta sintomas, já as mulheres com vaginite em estado abundante, aparece corrimento e odor (LIMA, 2013).

O pH vaginal das mulheres adultas é aproximadamente 4, com *Trichomonas vaginalis* o pH vaginal aumenta para 7, fortalecendo ainda mais o parasito. Durante a menstruação contém uma piora explicada pelas alterações hormonais, o sangue menstrual é rico em ferro, fazendo com que o pH fique mais elevado causando *T. vaginalis* (BOUCHEMAL et al., 2017).

Conclusões

Após a revisão da literatura, concluímos que a proliferação por *Trichomonas vaginalis* em mulheres de baixo nível socioeconômico é eminentemente, preeminente, maioria das vezes assintomática. Isto favorecendo as mulheres infectadas por tricomoníase, serem contagiadas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV).

Portanto, precisa-se de um diagnóstico clínico para ser tratada a tricomoníase entre as mulheres e o alerta sobre a relação sexual sem proteção indicada. Para tratar *Trichomonas vaginalis* é necessário ter acompanhado médico para se saber a gravidade do caso clínico, porém em muitos casos apenas o uso de antibiótico como um metronidazol ou tinidazol ajuda a evitar possíveis agravos na saúde da mulher.

Desta forma, com os estudos citados acima, concluímos que *Trichomonas vaginalis* é um sério problema de saúde pública, onde muitas mulheres não têm conhecimento sobre os riscos à sua saúde e do seu parceiro. A recorrência de casos que podem influenciar em câncer de colo do útero fica cada dia mais frequente.

Entretanto para a diminuição de casos, deveria haver campanhas alertando junto ao outubro rosa, orientem as pessoas em relação a esta doença, palestras e propagandas em redes sociais, no intuito de diminuir tricomoníase e com isso também diminuir a relação de doença com a transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV) influenciando mulheres a realizarem o Papanicolau.

Referências

BOUCHEMAL, Kawthar et al. Strategies for prevention and treatment of *Trichomonas vaginalis* infections. **PMC**, [S. l.], p. 811-825, v 3, 2017.

Carlier Y, Truyens C, Deloron P, Perrone F. 2012. Parasitários congênitos infecções: **uma revisão. Acta Trop** v 11, n 121, p. 55-70.

FILHO HMT; LEITE CCF. Doenças sexualmente transmissíveis curáveis: Diagnóstico laboratorial. **Jornal Bras Med**. 2015; n 103 v 1: p.17-24.

LIMA, Morgana Cristina Leôncio de et al. Prevalência e fatores de risco independentes à tricomoníase em mulheres assistidas na atenção básica. **Acta paul. Enferm. São Paulo**, v. 26, n. 4, p. 331-337, 2013.

MACIEL, Gisele de Paiva; TASCA, Tiana; DE CARLI, Geraldo Attilio. Aspectos clínicos, patogênese e diagnóstico de *Trichomonas vaginalis*. **J. Bras. Patol. Med. Lab., Rio de Janeiro**, v. 40, n. 3, p. 152-160, June 2004.

Moodley P, Wilkinson D, Connolly C, et al.: Trichomonas vaginalis is associated with pelvic inflammatory disease in women infected with human immunodeficiency virus. **Clin Infect Dis.** 2002; n 34 v 4, p 519–22.

Pereyre S, Nadalié CL, Bébéar C. 2016. Mycoplasma genitalium and Trichomonas vaginalis in France: a point prevalence study in people at sexually transmitted diseases. **Clin Microbiol Infect** n 23: v 2 p 122.e1-122.e7.

PETRIN, Dino et al. Clinical and microbiological aspects of Trichomonas vaginalis. **Clinical microbiology reviews**, v.11, n.2, p.300-317, 1998.

Riley ED, Cohen J, Dilworth SE, Grimes B, Márquez C, Chin-Hong P, Philip SS. 2016. A infecção por Trichomonas vaginalis entre as mulheres adultas desabrigadas e sem abrigo que vivem em um ambiente urbano rico em recursos- **ment Sex Transmect Infect** 92: p 305-308.

Sorvillo F, Kovacs A, Kerndt P, et al.: Risk factors for trichomoniasis among women with human immunodeficiency virus (HIV) infection at a public clinic in Los Angeles County, California: implications for HIV prevention. **Am J Trop Med Hyg.** 1998; n 58 v 4 p 495–500.

Recebido em Dezembro de 2023.

Aceito em Março de 2024.