

FREQUÊNCIA DE LEVEDURAS EM EXAMES COLPOCITOLÓGICOS OFERECIDOS PELO SUS EM DUASCIDADES DO NORTE PARANAENSE

Diego Castro Musial¹, Jorge Eduardo de Oliveira¹, Evandro Luis Walker de Lima¹, Kelly Ishida², Denise de Oliveira Scoaris³

RESUMO

Este trabalho é um estudo epidemiológico retrospectivo da frequência de Candidíase Vulvovaginal (CVV), detectada através de exame de colpocitologia corada em Unidades de Saúde Básica (USB) de Iretama e Luiziana, cidades localizadas no norte do estado do Paraná. Através do exame citado, a incidência observada foi de 12% e 9,2%, respectivamente, durante o ano de 2006, índices menores do que os relatados na literatura, para diferentes regiões. Embora não tenha sido possível relacionar a frequência de CVV e os fatores predisponentes ao aparecimento desta infecção na região de Iretama e Luiziana, este estudo apresenta dados epidemiológicos muito relevantes, representando o primeiro relato da incidência de CVV na região.

Palavras-chave: *Frequência, Candidíase Vulvovaginal.*

FREQUENCY OF YEASTS IN CERVICAL CYTOLOGY EXAM OFFERED BY SUS IN TWO CITIES IN NORTH OF PARANA

ABSTRACT

This paper is a retrospective epidemiological study of the frequency of Vulvovaginal Candidiasis (CVV) detected by Pap smear exam in Basic Health Units (BHU) in Iretama and Luiziana, in north of Paraná state. Pap smear exam shows that incidence was 12% and 9,2%, respectively, all through 2006. These rates were lower than those reported in literature for different regions. Although it was not possible to relate the frequency of CVV and the predisposing factors for this infection in Iretama and Luiziana region, this study is a relevant epidemiological data, representing the first report of VVC incidence in this region.

Key words: *protein deficiency; malnutrition; Swiss mice, physical parameter; biochemical parameter.*

INTRODUÇÃO

As vaginites infecciosas são causadas principalmente por bactérias, fungos leveduriformes e protozoários. Dentre os microorganismos associados a quadros infecciosos femininos, destaque se dá às leveduras do gênero *Candida* (1). Esse gênero é constituído por mais de cem espécies, que

podem fazer parte da microbiota epitelial de mucosa de animais vertebrados. Algumas espécies são dimórficas, assumindo forma filamentosa quando infectante, podendo ser isoladas de mulheres assintomáticas (2, 3).

No entanto, em eventuais episódios predisponentes, como síndrome da imunodeficiência adquirida (4), quadros de neoplasias, diabetes, hemopatias, gravidez,

¹Acadêmicos de Farmácia, Faculdade Integrado de Campo Mourão, Campo Mourão, PR.

²Doutoranda em Ciências Biológicas, Universidade Federal do Rio de Janeiro, UFRJ, Rio de Janeiro, RJ.

³Pesquisadora e Analista de Saúde e Tecnologia IV, Fundação Ezequiel Dias, Belo Horizonte, MG.



prematuridade, antibioticoterapia, internações (5), uso de anticoncepcionais orais, corticóides, obesidade, radioterapia, transplantes, dismenorréia, amenorréia, leucorréia, distúrbio da menopausa e da tensão pré-menstrual, estas formas simbióticas podem assumir caráter invasivo, iniciando uma infecção oportunista na mucosa genital, conhecida como candidíase vulvovaginal (CVV) (6).

A CVV é caracterizada por prurido, ardor, dispareunia e eliminação de um corrimento esbranquiçado. Com frequência, a vulva e a vagina encontram-se edemaciadas e hiperemiadas. As lesões podem estender-se pelo períneo, região perianal e inguinal (7, 8).

O gênero *Candida* é responsável por aproximadamente 30% das vulvovaginites relatadas em mulheres entre 18 e 30 anos (9, 10, 11). Estudo realizado por Boato (12) na Grande São Paulo, evidenciou que em 179 mulheres com suspeita de vulvovaginites ocasionadas por fungos, 43% apresentou cultura positiva para espécies de *Candida*. Em 90% dos casos de CVV, o agente etiológico isolado foi a espécie *Candida albicans*, tendo sido relatado o crescente número de outras espécies, (13, 14, 15), como demonstrado em estudos sobre a incidência de CVV (16).

Estima-se que aproximadamente 75% das mulheres já tiveram pelo menos um episódio de CVV durante a vida. Uma porcentagem significativa delas pode ter episódios subsequentes de CVV, e 5% podem desenvolver candidíase vulvovaginal recorrente (CVVR), caracterizada por três ou mais episódios de CVV durante um ano (13, 17).

Pelo crescente número de casos e ausência de informações sobre a incidência de candidíase vulvovaginal em mulheres assistidas pelos sistemas municipais de saúde de Iretama-PR e Luiziana-PR, o objetivo deste trabalho foi avaliar a frequência desta infecção fúngica nesses dois municípios, durante o ano de 2006.

METODOLOGIA

Este estudo, de caráter retrospectivo, foi conduzido baseando-se em análises de prontuários médicos durante o exame de colpocitologia corada. Participaram do estudo

mulheres atendidas pela Unidade Básica de Saúde (UBS) de Iretama e de Luiziana, cidades com população inferior a 12.000 habitantes, localizadas no norte do Estado do Paraná, Brasil.

O índice de desempenho na área da saúde segundo IPARDES (24), na cidade de Iretama no ano de 2006-2007 foi de 0,8533, enquanto em Luiziana de 0,6934. As cidades em estudo, distantes entre si 30,6 km pertencem à microrregião 12 do Estado do Paraná, e fazem parte do CIS-COMCAM (Consócio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão).

As pacientes avaliadas neste estudo compareceram a uma das duas unidades de saúde para realização de exames laboratoriais de rotina, no período de janeiro a dezembro de 2006. A presença de leucorréia foi avaliada pelo profissional de saúde, no momento do exame clínico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 733 mulheres, entre 14 e 75 anos. As Secretarias Municipais de Saúde de ambas as cidades relataram que o número de mulheres que realizaram o exame colpocitopatológico é muito inferior ao número ideal para a referida faixa etária. Para tanto, em ambas as cidades estão sendo implantados programas para incentivar essa prática entre as residentes dos municípios.

No ano de 2006, foram realizados 483 exames citológicos cervicovaginais em Iretama e 250 em Luiziana. Desses, 12% e 9,2%, respectivamente, apresentaram resultados positivos para CVV (tabela 01). As pacientes foram submetidas a tratamento por meio do Programa Saúde na Família (PSF), instalado em ambas as Unidades Básicas de Saúde.

Tabela 1. Incidência de Candidíase Vulvovaginal em Luiziana e Iretama, em 2006

Município	2006			
	MA		MI	
	n	%	n	%
Iretama	483	100	58	12
Luiziana	250	100	23	9,2

MA: Mulheres atendidas pelo serviço de saúde; MI: Mulheres com indicativo de infecção fúngica

Vários relatos já foram realizados sobre o isolamento de espécies de *Candida* spp. da região vaginal durante o exame colpocitológico de rotina, realizado ao menos uma vez ao ano por mulheres entre 25 e 60 anos (18, 3, 19). Frequentemente dados como os aqui observados não são notificados, fazendo com que a frequência de um processo infeccioso que poderia ser diagnosticado de maneira simples, seja negligenciada pelas USBs.

Em estudo realizado na Itália com 4.228 mulheres atendidas em serviços de saúde pública, com processo inflamatório ginecológico já estabelecido, 3.351 apresentavam candidíase vulvovaginal (20), evidenciando que a CVV ocupa lugar de destaque nos processos inflamatórios que podem acometer a região vaginal.

Pesquisas anteriores sobre a incidência de CVV no Brasil e demais países demonstraram valores de 22,5% (21), 25% (20) e 24 % (16), índices mais elevados do que os evidenciados neste trabalho.

Análises de fluidos vaginais de mulheres sem suspeita clínica de CVV revelaram que 17% das mulheres assintomáticas apresentavam colonização por *Candida* spp. (22). Esses dados são divergentes aos observados no presente estudo, uma vez que a frequência de CVV observada nas cidades de Iretama e Luiziana foram menores do que os dados relatados na literatura.

Em estudo da avaliação do método papanicolau para triagem de algumas infecções em um laboratório localizado no Estado do Paraná, foi demonstrado que em 18% das mulheres submetidas ao exame foi possível identificar processos inflamatórios associados a CVV (23).

CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou que a CVV pode ser diagnosticada através do exame colpocitológico de rotina, corroborando pesquisas anteriores já citadas neste trabalho. Foi possível indicar os índices de CVV nos municípios de Iretama e Luiziana, índices estes menores do que os observados por outros autores, em diferentes regiões de estudo.

Embora não tenha sido possível relacionar a frequência de CVV e os fatores predisponentes ao aparecimento dessa infecção na região de Iretama e Luiziana, por não haver registros destas informações nas USBs, este estudo apresenta dados epidemiológicos muito relevantes, inexistentes até o momento na região estudada, representando o primeiro relato da incidência de CVV na região.

AGRADECIMENTOS

Os autores gostariam de agradecer a Ivani Barbosa Gonçalves e Luana Carla Tironi Giacometti, enfermeiras responsáveis pela coleta de dados das USBs de Luiziana e Iretama, respectivamente.

Diego Castro Musial
Jorge Eduardo de Oliveira
Evandro Luis Walker de Lima
Kelly Ishida
Denise de Oliveira Scoaris

Endereço para correspondência: Rua Conde Pereira Carneiro,
Bairro Gameleira, CEP 30.510-010,
Belo Horizonte, MG,
Telefone: (31) 3372-4622, Fax (31) 3371-952
E-mail: denise.scoaris@funed.mg.gov.br

Recebido em 01/06/09
Aceito em 23/11/09

REFERÊNCIAS

- (1) GUERREIRO, H. M. N; BARBOSA, H. S; FILHO, J. L. C; TSIHCENCO, L. M; HAGGE; S. Flora Vaginal e correlação com aspectos citológicos. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.20 n.6, p. 415-420, dez. 1986.
- (2) ROSA, L. F. P. B. C; VAISBERG, M. W. Influência do exercício na resposta imune. **Rev. Bras. Med. Esporte**, Niterói, v.8, n.4, Julh/Ago. p.167-172. 2002.
- (3) ROSA, M. I; RUMEL, D. Fatores associados a candidíase: estudo exploratório. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 01, p. 65-70, jan-jun.2004.
- (4) DUERR, A. et al Incidence and persistent vulvovaginal candidiasis among human immunodeficiency virus-infected women: factors and severity. **Obstetrics and Gynecology**, v.101 n.3, p.548-556, 2003.
- (5) TRABULSI, L. R; GOMPERTZ, O. F; GAMBALE; W; PAULA; C. R; CORRÊA, B. **Micologia Geral – Biologia dos fungos**. 4ª São Paulo: Editora Atheneu, 2004. p.451-459.
- (6) ISHIDA, K; Mello, J. C. P; CORTEZ, D. A. G; DIAS FILHO, B. P; NAKAMURA, T. U. ; NAKAMURA, C. V. Influence of tannins from *Stryphnodendron adstringens* on growth and virulence factors of *Candida albicans*. **Journal of Antimicrobial Chemotherapy**, v. 58, p. 942-949, sept. 2006.
- (7) MCLEISH, K. R; MCMURRAY, S. D; SMITH EJ; FILO, R. S. The transmission of *Candida albicans* by cadaveric allograft. **Journal of Urology**, v.118 p. 513-516, oct. 1977.
- (8) NETO, A. A; HAMDAN, J. S; SOUZA, R. C; Prevalência de *Candida* na Flora Vaginal de Mulheres Atendidas num Serviço de Planejamento Familiar. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet**, Rio de Janeiro, v.21, n.8, p.441-445, set. 1999.
- (9) AZZAM, W. M; CERMENO-VIVAS, J. R; ORELLAN-GARCIA, Y; PENNA, S. J. Vulvovaginitis caused by *Candida* spp. and *Trichomonas vaginalis* in sexually active women. **Invest Clin**. v. 43 n.1, p. 3-13, 2002.
- (10) CIVITA, V. **Grandes temas da medicina, Ginecologia**. São Paulo: Nova Cultural LTDA, 1986.
- (11) GIRALDO, P. C; AMARAL, R. L. G; GONÇALVES, K. G; VICENTINI, R; MARTINS, C. H; GIRALDO, H; FACHINI, A. M. Influências da frequência de coitos vaginais na prática de duchas higiênicas sobre o equilíbrio da microbiota vaginal. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet**. Rio de Janeiro, v.27, n.5, p. 257-262, maio, 2005.
- (12) BOATTO, H. F; MORAES, M. S; MACHADO, A. P; GIRÃO, M. J. B. S; FISCHMAN, O. Correlação entre os resultados laboratoriais e os sinais e sintomas clínicos das pacientes com candidíase vulvovaginal e relevância dos parceiros sexuais na manutenção da infecção em São Paulo, Brasil. **Rev Bras Ginecol Obstet**. Rio de Janeiro, v.29, n.2, p.80-84, 2007.
- (13) SOBEL, J.D; HILLIER, S; SMOLENSKI, L, MARTENS M, DANNA P, PANZER, H. Management of recurrent vulvovaginal candidiasis with maintenance suppressive weekly fluconazole: a multicenter study. In: PROGRAM AND ABSTRACTS OF THE 42ND INTERSCIENCE CONFERENCE ON

ANTIMICROBIAL AGENTS AND CHEMOTHERAPY, San Diego. **American Society for Microbiology**, 2002.

(14) CONSOLARO, M. E. L.; GASPARETTO, A.; SVIDZINSKI, T. I. E.; PERALTA, R. M. Effect of pepstatin A on the virulence factors of *Candida albicans* strains isolated from vaginal environment of patients in three different clinical conditions. **Mycopathologia**, v. 162, p. 75-82, 2006.

(15) CHASSOT, F.; NEGRI, M. F. N.; SVIDZINSKI, A.; D, L.; PERALTA, R. M.; SVIDZINSKI, T. I. E.; CONSOLARO, M. E. L. Can intrauterine contraceptive devices be a *Candida albicans* reservoir? **Contraception (Stoneham)**, v. 77, p. 355-359, 2008.

(16) FERRAZA, M. H. S.; MALUF, M. L. F.; CONSOLARO, M. E. L.; SHINOBU, C. S.; SVIDZINSKI, T. I. E.; BATISTA, M. R. Caracterização de leveduras isoladas da vagina e sua associação com candidíase vulvovaginal em duas cidades do sul do Brasil. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** Rio de Janeiro, v.27, n.2, p.58-63, 2005.

(17) HURLEY, R. Recurrent *Candida* infection. **Clin Obstet Gynaecol**, v.8, p.209-214, 1981.

(18) HOLANDA, A. A. R.; FERNANDES, A. C. S.; BEZZERA, C. M.; FERREIRA, M. A. F.; HOLANDA, M. R. R.; HOLANDA, J. C. P.; MILAN, E. P. Candidíase Vulvovaginal: sintomatologia, fatores de risco e colonização anal concomitante. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** Rio de Janeiro, v.29 n.1, p.3-9, Jan. 2007

(19) BASTOS, A. M. C.; BRAVO, R. S.; GOULART FILHO, R. A.; ISOLAN, T. B.; BARRETO, N. A. Perfil de mulheres com processo inflamatório com *Candida* em resultado de colpocitopatologia oncológica numa clínica de DST. **Jor. Bras. Doenças Sex. transm.** v.15 n.2 p.26-38, 2003.

(20) FRIEDRICH, JR. E. G. Current perspectives in candidal vulvovaginitis. **AmJ Obstet Gynecol.** V. 42, n.2, p.158-985, June. 1988.

(21) ADAD, S. J.; DE LIMA, R. V.; SAWAN, Z. T.; SILVA M. L.; DE SOUZA, M. A.; SALDANHA, J. C.; FALCO V^a; CUNHA A. A. H.; MURTA, E. F. Frequency of *Trichomonas vaginalis*, *Candida* sp and *Gardnerella vaginalis* in cervicalvaginal smears in four

different decades. **São Paulo Med J**; São Paulo, v.119 n.6, p.200-205, 2001.

(22) ANDRIOLI, J. L.; OLIVEIRA, G. S. A.; BARRETO, C. S.; SOUZA, Z. L.; OLIVEIRA, M. C. H.; CAZORLA, I. M.; FONTANA, R. Frequência de leveduras em fluido vaginal de mulheres com e sem suspeita clínica de candidíase vulvovaginal. **Rev. Bras. Ginec. Obstet.** Rio de Janeiro, v.31 n.6 p.300-304, 2009.

(23) MARTINS, L. C. M.; BÔER, C. G.; SVIDZINSKI, T. I. E.; DONIDA, L. G.; MARTINS, P. F. A.; BOSCOLI, F. N.; CONSOLARO, M. D. L. Avaliação do método de Papanicolau para triagem de algumas infecções cérvico-vaginais. **RBAC**, v.39 n.3 p.271-221, 2007.

(24) INSTITUTO PARANAENSE DE DESENVOLVIMENTO ECONOMICO E SOCIAL – IPARDES. **Leitura Regionais: mesorregião geográfica centro-ocidental.** Curitiba: IPARDES, 2007 CD-ROM.