

Artigo Original

Perfil epidemiológico e fatores associados às infecções cérvico-vaginais em mulheres quilombolas submetidas a exame preventivo

Epidemiological profile and factors associated with cervicovaginal infections in Quilombola women submitted to preventive examination

Perfil epidemiológico y factores asociados a las infecciones cérvico-vaginales em mujeres quilombolas sometidas a examen preventivo

Renata Rose Leite¹ ORCID 0000-0002-1692-9258
Aliciene Mendes dos Santos¹ ORCID 0000-0001-7322-2382
Marcus Vinícius Cardoso Matos Silva¹ ORCID 0000-0001-9076-4650
Marcos Paulo Santos Passos¹ ORCID 0000-0001-9391-4538
Samilly Silva Miranda² ORCID 0000-0002-1488-1246
Rodolfo Macedo Cruz Pimenta³ ORCID 0000-0002-4699-0180
Fernando Vicentini⁴ ORCID 0000-0002-0655-7374

¹UNIFACS - Universidade Salvador, Feira de Santana, BA.

²Universidade Federal da Bahia (UFBA), BA.

³Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana (UNEF), BA.

⁴Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), BA.

Submetido: 08/06/2021

Aceito: 18/09/2021

Email: renataleite412@gmail.com

Endereço: Av. Getúlio Vargas, 2.734 - Parque Getúlio Vargas, Feira de Santana – BA.

RESUMO

Justificativa e Objetivos: as infecções do trato reprodutivo são consideradas uma importante demanda da saúde da mulher, devido à sua alta prevalência na população e às consequências que podem causar, como parto prematuro, infertilidade e câncer de colo de útero. Ainda há mulheres que não realizam o exame citopatológico, capaz de prevenir essas infecções, seja por falta de orientação ou oportunidade, como as mulheres quilombolas. Este estudo teve por objetivo identificar os fatores associados às infecções cérvico-vaginais em mulheres quilombolas de Feira de Santana, Bahia. **Métodos:** estudo descritivo, realizado de forma transversal e abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada no período de novembro de 2019 a janeiro de 2020, com aplicação de um formulário de anamnese elaborado pela equipe, com variáveis utilizadas em outros estudos, como fatores de riscos. Foi realizada análise bivariada com a obtenção de razões de prevalências (RP) entre as infecções e as características encontradas. **Resultados:** foram estudadas 82 mulheres com idade média de 45,3 anos. As principais infecções vaginais foram causadas por *Gardnerella vaginalis* (17,1%), *Trichomonas vaginalis* (8,5%), *Cocos* (8,5%), *Candida spp.* (6,2%) e *Fusobacterium spp.* (1,2%). **Conclusão:** os resultados obtidos neste estudo mostraram correlação entre o processo inflamatório nas mulheres e a presença de alguma infecção. No que diz respeito às infecções, houve maior prevalência em mulheres com escolaridade baixa, sem parceiro fixo e que não realizavam o exame preventivo regularmente.

Descritores: Neoplasias do Colo do Útero. Teste de Papanicolaou. Esfregaço Vaginal. Fatores de Risco.

ABSTRACT

Background and Objectives: reproductive tract infections are considered an important demand for women's health, due to their high prevalence in the population and the consequences they can cause, such as premature birth, infertility and cervical cancer. There are still women who do not undergo cytopathological examination, capable of preventing these infections, either due to lack of guidance or opportunity, such as quilombola women. This study aimed to identify factors associated with cervicovaginal infections in quilombola women from Feira de Santana, Bahia. **Methods:** a descriptive study, carried out in a transversal way and with a quantitative approach. Data collection was carried out from November 2019 to January 2020, with the application of an anamnesis form prepared by the team, with variables used in other studies, such as risk factors. Bivariate analysis was performed to obtain prevalence ratios (PR) between infections and the characteristics found. **Results:** a total of 82 women were studied, with an average age of 45.3 years. The main vaginal infections were caused by *Gardnerella vaginalis* (17.1%), *Trichomonas vaginalis* (8.5%), Cocci (8.5%), *Candida spp.* (6.2%) and *Fusobacterium spp.* (1.2%). In 88.2% of infected women, inflammation was present. **Conclusion:** the results obtained in this study showed a correlation between the inflammatory process in women and the presence of some infection. With regard to infections, there was a higher prevalence in women with low education, without a steady partner and who did not undergo regular preventive examination.

Keywords: Cervical Neoplasms. Pap Test. Vaginal Smear. Risk Factors.

RESUMEN

Justificación y Objetivos: las infecciones del aparato reproductor son consideradas una demanda importante para la salud de la mujer, dada su alta prevalencia en la población y las consecuencias que pueden ocasionar, como parto prematuro, infertilidad y cáncer de cuello uterino. Hay mujeres que no realizan el examen capaz de prevenir estas infecciones, el examen citopatológico, ya sea por falta de orientación u oportunidad, como las mujeres quilombolas. Este estudio tuvo como objetivo identificar los factores asociados con las infecciones cervicovaginales en mujeres quilombolas de Feira de Santana, Bahía. **Métodos:** estudio transversal, cuantitativo y descriptivo. Las recolecciones se realizaron desde noviembre de 2019 hasta enero de 2020, utilizando el formulario de anamnesis con las variables seleccionadas. Se realizó un análisis bivariado para analizar las Odds Ratios entre las infecciones y las características encontradas. **Resultados:** se estudiaron 82 mujeres con una edad promedio de 45,3 años. Las principales infecciones vaginales fueron causadas por *Gardnerella vaginalis* (17,1%), *Trichomonas vaginalis* (8,5%), Cocos (8,5%), *Candida spp.* (6,2%) y *Fusobacterium spp.* (1,2%). **Conclusión:** los resultados obtenidos en este estudio mostraron una correlación entre el proceso inflamatorio en mujeres y la presencia de alguna infección. Con respecto a las infecciones, hubo una mayor prevalencia en mujeres con baja escolaridad, sin pareja estable y que no realizaban el examen preventivo con regularidad.

Palabras clave: Neoplasias Cervicales. Prueba de Papanicolaou. Frotis Vaginal. Factores de Riesgo.

INTRODUÇÃO

A relação entre produção hormonal, ambiente e a presença de microrganismos aeróbios e anaeróbios resulta na microbiota cérvico-vaginal. A presença de bactérias desempenha papel importante na proteção contra agentes patogênicos, vivendo de forma comensal com o hospedeiro, como os *Lactobacillus spp.* A microbiota vaginal é diretamente influenciada por alterações fisiológicas, como a idade da mulher, ciclo menstrual, gravidez, uso de medicamentos e vida sexual, principalmente aumentando o risco de infecções do trato reprodutivo (ITR).^{1,2} As ITR podem ser assintomáticas e são consideradas um caso de saúde pública, devido à sua alta prevalência na população feminina e às consequências que podem causar, como parto prematuro, infertilidade e câncer de colo de útero (CCU).³

O CCU é considerado um importante problema mundial, e, apesar de obter baixa progressão de desenvolvimento, beneficiando o diagnóstico precoce e aumentando as chances de cura, é um dos mais frequentes, representando 3,2% de todos os cânceres, com risco estimado de 15,1/100 mil mulheres, ocupando o quarto lugar. O Instituto Nacional de Câncer (INCA) observou que o CCU é mais incidente em países em desenvolvimento e estimou cerca de 16.590 novos casos para cada ano entre 2020-2022 no Brasil, além de registrar 6.385 casos de mortes em 2017 no país. Excluindo o câncer não melanoma, o CCU é o segundo mais prevalente na Região Nordeste, com 17,62 casos para cada 100 mil mulheres.⁴

Como forma de prevenção, o Ministério da Saúde recomenda a realização do exame citopatológico para mulheres a partir de 25 anos, mais conhecido como Papanicolau. Esse exame é capaz de detectar previamente alterações celulares, contribuindo para um tratamento eficiente nas alterações encontradas e, apesar de seu foco ser a identificação de lesões, também é eficaz em diagnosticar infecções cérvico-vaginais, como o papilomavírus humano (HPV), apontado como fator necessário para o surgimento do CCU, quando associado a algum fator de risco.^{4,5}

É considerado um exame de baixo custo e fácil acesso, entretanto há mulheres que não o realizam, por pertencerem a grupos da população que não possuem assistência e acompanhamento básico de saúde, como as comunidades quilombolas. Em consequência da trajetória histórica desse grupo e como resposta ao forte preconceito sofrido ao longo do tempo, a população descendente do quilombo se tornou resistente e isolada geograficamente. Em sua maioria, são desassistidas e com acesso limitado à saúde, o que tende a dificultar o acompanhamento ginecológico das mulheres, deixando-as mais vulneráveis a infecções cérvico-vaginais e ao desenvolvimento de CCU.^{6,7}

Este estudo teve por objetivo identificar os fatores associados às infecções cérvico-vaginais em mulheres quilombolas de Feira de Santana, Bahia.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, realizado com mulheres de uma comunidade quilombola de Feira de Santana-BA, no período de novembro de 2019 a janeiro de 2020.

Previamente à coleta de dados, foram realizadas reuniões com a comunidade e seus respectivos líderes, para apresentação do projeto, explicação da importância da pesquisa e esclarecimento de dúvidas. Ao final das reuniões, os líderes assinaram o Termo de Coparticipação, consentindo a realização da pesquisa na comunidade. Antes da realização das coletas dos materiais, foi aplicado um questionário, elaborado pela a equipe da pesquisa, para os indivíduos que aceitaram participar desta investigação. A comunidade possui 573 habitantes; desses, 301 (52,5%) são mulheres. Incluíram-se mulheres sexualmente ativas e excluíram-se as gestantes. Para a pesquisa, foram incluídas 95 mulheres, que se dispuseram a participar do estudo, fazendo-se necessário a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para as mulheres com idade igual ou acima de 18 anos. Para as meninas menores de idade e sexualmente ativas que manifestaram interesse, foi enviado o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) para assinatura, e os responsáveis assinaram o TCLE específico para estes.

As amostras cérvico-vaginais foram coletadas, entre novembro de 2019 e janeiro de 2020, na Unidade de Saúde da Família da comunidade e foram realizadas por enfermeiras da equipe. As lâminas foram coradas pela técnica de Papanicolau. Os laudos foram emitidos e classificados de acordo com a última atualização do Sistema Bethesda e segundo as recomendações do Ministério da Saúde, ambas as etapas realizadas por biomédicos da equipe. Logo depois, os resultados foram entregues às pacientes, acompanhados das orientações necessárias da equipe para que procurassem auxílio médico.

Do total da amostra, nove participantes foram excluídas, em decorrência da amostra cérvico-vaginal ter sido considerada insatisfatória pelo biomédico, e outras quatro, por não terem concluído o questionário. Foram consideradas como variáveis independentes: etilismo (sim e não); queixas vaginais (sim e não); tabagismo (sim e não); idade (≤ 45 anos e ≥ 46 anos); escolaridade (ensino fundamental e ensino médio); cor da pele (branca e não branca); número de parceiros sexuais ao longo da vida (≤ 3 parceiros e ≥ 4 parceiros); parceiro fixo (sim e não); utilização de métodos anticoncepcionais (sim e não); idade do primeiro coito (≤ 17 anos e ≥ 18 anos); e uso frequente do preventivo (sim e não). A variável infecção vaginal (sim e não) foi considerada como desfecho principal.

Inicialmente, os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, e como o estudo não apresentava variáveis quantitativas contínuas, optou-se pela realização da análise bivariada, estimando a Razão de Prevalência (RP) bruta e seus respectivos intervalos de confiança (IC) e valores

de *p* pelo Teste do Qui-Quadrado de Pearson, com nível de significância de 5%, através do *software STATA*, versão 15.0, StataCorp LLP, 2017.

Este estudo é uma vertente da pesquisa intitulada *Prevalência da Infecção pelo Papilomavírus humano (HPV) em Mulheres Quilombolas do Recôncavo Baiano*, em parceria com a Faculdade Maria Milza (FAMAM) e Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FAMAM-BA, com o Parecer nº 3.648.330 e CAAE nº 87619618.1.0000.5025, atendendo à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

O estudo foi realizado com 82 mulheres da comunidade, cuja média de idade entre elas foi de 45,3 anos. A maioria das mulheres tinha o diagnóstico do exame preventivo dentro dos limites da normalidade (sem infecção vaginal) no material coletado (58,5%); no entanto, houveram alterações celulares benignas com presença de microrganismos, principalmente *Gardnerella vaginalis* (17,1%) (Tabela 1).

Tabela 1. Frequência das infecções cérvico-vaginais em mulheres quilombolas, Feira de Santana-BA, novembro de 2019 a janeiro de 2020

Microrganismos	N	%
<i>Gardnerella vaginalis</i>	14	17,1
<i>Gardnerella vaginalis</i> + <i>Trichomonas vaginalis</i>	7	8,5
<i>Cocos</i>	7	8,5
<i>Candida spp</i>	5	6,2
<i>Fusobacterium spp</i>	1	1,2
Sem infecção vaginal	48	58,5
Total	82	100

O resultado das alterações celulares reativas observou que 36,6% do total de mulheres apresentaram inflamação, com idade média de 40,33 anos, cujo o principal agente era a *Gardnerella vaginalis* (73,3%).

As mulheres que tiveram acesso somente ao ensino fundamental apresentaram maior prevalência das infecções (61,8%), não brancas (100%), sem parceiro fixo (52,9%) e que não faziam preventivo com regularidade (64,7%) (Tabela 2).

Tabela 1. Distribuição das características e as razões de prevalência dos resultados cérvico-vaginais das mulheres quilombolas, Feira de Santana-BA, novembro de 2019 a janeiro de 2020

Variáveis	Grupos		TOTAL N (%)	RP (IC 95%)	(p)
	Infectadas n (%)	Não infectadas n (%)			
Etilismo					
Sim	11 (32,4)	17 (35,4)	28 (34,1)	0,92 (0,52- 1,60)	0,773
Não	23 (67,6)	31 (64,6)	54 (65,9)	1,00	
Queixas vaginais					
Sim	10 (29,4)	19 (39,6)	29 (35,4)	0,76 (0,42- 1,36)	0,349
Não	24 (70,6)	29 (60,4)	53 (64,6)	1,00	
Idade					
≤ 45 anos	17 (50)	25 (52,1)	42 (51,2)	1,00	
≥ 46 anos	17 (50)	23 (47,9)	40 (48,8)	1,05 (0,62- 1,75)	0,852
Escolaridade					
Acesso ao ensino fundamental	21 (61,8)	31 (64,6)	52 (63,4)	0,93 (0,55- 1,57)	0,794
Acesso ao ensino médio	13 (38,2)	17 (35,4)	30 (36,6)	1,00	
Cor da pele					
Branca	0 (0)	3 (6,3)	3 (3,7)	-	
Não branca	34 (100)	45 (93,7)	79 (96,3)	-	-

Parceiros sexuais					
≤ 3 parceiros	26 (76,5)	40 (83,3)	66 (80,4)	1,00	
≥ 4 parceiros	8 (23,5)	8 (16,7)	16 (19,6)	1,26 (0,71-2,25)	0,439
Parceiro fixo					
Sim	16 (47,1)	27 (56,3)	43 (52,4)	1,00	
Não	18 (52,9)	21 (43,7)	39 (47,6)	1,24 (0,74-2,07)	0,411
Métodos anticoncepcionais					
Sim	17 (50)	18 (37,5)	35 (42,7)	1,34 (0,80-2,23)	0,259
Não	17 (50)	30 (62,5)	47 (57,3)	1,00	
Primeiro coito					
≤ 17 anos	17 (50)	15 (31,3)	32 (39)	1,56 (0,94-2,58)	0,086
≥ 18 anos	17 (50)	33 (68,7)	50 (61)	1,00	
Preventivo					
Sim	12 (35,3)	19 (39,6)	31 (37,8)	0,89 (0,52-1,54)	0,693
Não	22 (64,7)	29 (60,4)	51 (62,2)	1,00	
Tabagista					
Sim	1 (2,9)	1 (2,1)	2 (2,4)	1,21 (0,29-4,96)	0,8041
Não	33 (97,1)	47 (97,9)	80 (97,6)	1,00	

Legenda: RP - Razão de Prevalência; IC - intervalo de confiança.

DISCUSSÃO

É necessária a correlação entre os fatores associados às infecções por agentes capazes de lesionar as células cérvico-vaginais, principalmente as bactérias anaeróbicas, devido à importância

da prevenção e controle de incidência em todo o mundo. Esses agentes atuam na zona de transformação, estimulando a substituição do epitélio glandular por epitélio escamoso, caracterizando a metaplasia escamosa. Nesse processo, há maior susceptibilidade de CCU, porque essas células são mais permissivas à infecção por HPV.⁶

Entre as 82 pacientes estudadas, 34 (41,5%) apresentaram casos de infecções vaginais, sendo 21 (25,6%) positivas para *Gardnerella vaginalis*, com média de idade correspondente a 42,4 anos, valor superior ao encontrado no Rio Grande do Sul⁹ em mulheres atendidas em Unidades Básicas de Saúde, com 5,1% casos de *Gardnerella vaginalis*. Um estudo realizado em mulheres quilombolas atendidas pelo Sistema Único de Saúde de municípios do Maranhão⁶ encontrou 27,7% casos de infecção por *Gardnerella vaginalis*, no entanto, com maior prevalência em mulheres <30 anos. A *Gardnerella vaginalis* é apontada como principal causadora da vaginose bacteriana, por possuir alto poder de patogenicidade, como a capacidade de aderência às células epiteliais vaginais, formação de biofilmes (favorecendo a adesão de outros microrganismos anaeróbios), e a produção das toxinas vaginolisina (citolisina indutora de lise celular epitelial vaginal) e sialidase (enzima capaz de degradar o muco cervical).¹⁰ Em 50% das mulheres infectadas, a vaginose bacteriana (VB) é assintomática e facilita a transmissão de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).¹¹

No presente estudo, dessas 21 mulheres, 7 (8,5%) apresentaram co-infecção por *Trichomonas vaginalis*, dados semelhantes aos do estudo realizado em mulheres do Sul do Brasil¹², com 9% dos casos representados. O valor encontrado neste estudo foi superior ao encontrado em uma clínica pré-natal de Gana³, com 1,4%. O *Trichomonas vaginalis* é o protozoário responsável por causar a tricomoníase, IST de origem não viral mais prevalente a nível mundial, onde a população mais carente de orientação e assistência básica de saúde está mais suscetível à infecção, que é causada por alterações no equilíbrio cérvico-vaginal, já que o método de diagnóstico é inacessível a alguns profissionais de saúde e laboratórios públicos do país.¹²

Entre as mulheres infectadas, 7 (8,5%) tiveram em seus resultados a presença de *cocos* com 39,7 anos de idade, em média, valores abaixo dos estudos realizados em mulheres do semiárido paraibano¹³, com 40,12% e 32% em mulheres atendidas em uma unidade de saúde de Barreiras, na Bahia¹⁴. A presença de *cocos* na citologia cérvico-vaginal pode aparecer sem estar associada a alguma alteração, por fazerem parte da microbiota normal da mulher. No entanto, com o desequilíbrio, pode causar inflamação e infecção, e, em alguns casos, de forma assintomática.¹⁵

Dos casos encontrados, *Candida spp.* foi representada com 5 (6,2%) casos, com 45,5 anos de idade, em média, dado inferior ao estudo realizado com gestantes³, que encontrou 36,5%. Mulheres atendidas nas Unidades Básicas de Saúde⁹ apresentaram resultado abaixo do encontrado neste estudo, com 5,1% dos casos de infecção por *Candida spp.* A levedura *Candida spp.* é um fungo que pode viver na microbiota vaginal de forma comensal e sem causar sintomas em 50% das mulheres. Quando

o equilíbrio é afetado, as cepas de *Candida spp.* se multiplicam de forma excessiva, sendo responsável por 85% a 90% dos casos de candidíase vulvovaginal.¹⁶

Apenas uma paciente (1,2%), com 58 anos de idade, foi diagnosticada com *Fusobacterium spp.*, prevalência semelhante à encontrada em um hospital de Curitiba¹⁷, representando 1,17% dos casos. *Fusobacterium spp.* é um bacilo gram-negativo e anaeróbico encontrado na microbiota normal da boca e mucosa intestinal. No entanto, é apontada a correlação entre a *Fusobacterium spp.* e o câncer de colorretal e cervical diante da produção de FadA, fator de virulência capaz de resultar na proliferação de células carcinogênicas.¹⁸

De forma geral, na microbiota vaginal das mulheres, foi encontrado em maior prevalência os *Lactobacillus spp.*, representando 47,6% dos casos. Os *Lactobacillus* são encontrados em mulheres saudáveis e mantêm o equilíbrio cérvico-vaginal pela produção de ácido lático (tornando o pH da vagina ácido), peróxido de hidrogênio e bacteriocinas, evitando a infecção por outros microrganismos patogênicos.⁶ A redução de *Lactobacillus* contribui para ISTs e podem causar VB. Por outro lado, o aumento desordenado implica a produção exacerbada de ácido lático e consequente diminuição do pH, podendo causar vaginose citolítica.^{1,2}

Devido ao alto índice de infecção em casos de inflamação, ressalta-se a importância de sua identificação durante o exame. Os principais agentes patogênicos apontados capazes de causar esse tipo de alteração benigna são *Gardnerella vaginalis*, *Trichomonas vaginalis* e *Candida spp.* Esses microrganismos também foram citados como causadores de inflamação em um estudo realizado em uma cidade do Rio Grande do Sul.⁵ Os resultados corroboram com este estudo, já que as 30 mulheres com diagnóstico de inflamação estavam infectadas com algum desses patógenos, além da infecção por *Fusobacterium spp.* O diagnóstico precoce desses microrganismos é de extrema importância, pois a inflamação pode camuflar a presença de alterações malignas no esfregaço e facilitar a infecção por outros microrganismos.¹⁵

Os fatores de risco associados às infecções encontradas não tiveram significância estatística neste estudo.

Neste estudo, 32,4% das mulheres infectadas relataram fazer o consumo de álcool. O consumo de bebidas alcoólicas gera estresse oxidativo, através da enzima p450 2E1, e está ligado ao desenvolvimento de câncer cervical, devido à relação de enzimas antioxidantes e vias desintoxicantes às células transformadas por HPV.¹⁹ Além disso, o álcool ingerido antes de relações sexuais aumenta a libido e diminui o raciocínio.²⁰ Dessa forma, a chance de praticar relações sexuais sem o uso de preservativos aumenta e, consequentemente, o risco de adquirir ISTs.²¹

Entre as mulheres infectadas, 29,4% apresentaram algum tipo de queixa vaginal. Esse dado pode estar relacionado ao fato de que a infecção por *G. vaginalis*, *T. vaginalis* e *Candida spp.* pode ser assintomática em grande parte dos casos, reforçando a importância da realização do exame

preventivo e acompanhamento ginecológico, e não apenas o diagnóstico baseado na presença de sintomas, já que a falta deles não exclui a presença de infecção.^{11,15} Os resultados encontrados em uma cidade do Rio Grande do Sul⁵ trouxeram a idade média entre as mulheres de 45,76 anos, valor semelhante ao deste estudo, que teve como média de idade 45,3 anos.

Foi observado, em uma pesquisa realizada em mulheres com câncer cervical, que as pacientes com níveis mais altos de escolaridade tendem a procurar atendimento de saúde e possuem mais informação.²² Um estudo realizado sobre ISTs em mulheres privadas de liberdade²¹ aponta maior prevalência de infecção vaginal em mulheres com ensino fundamental incompleto (34,5%), resultado que se assemelha ao encontrado neste estudo, que encontrou a maioria das infecções (61,8%) em mulheres com acesso apenas ao ensino fundamental. Não houve infecção em mulheres autodeclaradas brancas, sendo assim, 100% dos casos de infecção acometeram mulheres não brancas. Essa alta prevalência pode ter sido dada em consequência da pequena amostra de mulheres brancas registrada neste estudo. Em contrapartida, outro estudo encontrou maior prevalência de infecções em mulheres não brancas, associando esse dado a fatores históricos, em que a população negra ou seus descendentes são socioeconomicamente menos amparadas e sem assistência, contribuindo como fator de risco para infecções vaginais.²³

Com relação ao número de parceiros sexuais, a maior prevalência de infecções ficou entre as mulheres que afirmaram possuir menos que 3 parceiros sexuais ao longo da vida (76,5%), apesar de outros estudos encontrarem maior prevalência em mulheres com quatro ou mais parceiros sexuais, como o realizado em estudantes em intercâmbio em Portugal²⁴, associando as infecções à alta exposição e maior chance de relação sexual com algum parceiro infectado, o que pode aumentar a disseminação e propagação das infecções. A maior prevalência das infecções em mulheres que afirmaram não ter parceiro fixo (52,9%) é consistente com os resultados encontrados nos estudantes do intercâmbio em Portugal, já que mulheres com parceiro fixo possuem menor probabilidade de contato com indivíduos infectados.

Um estudo sobre ISTs em mulheres de privadas de liberdade obteve prevalência de 53,1% de casos em pacientes que afirmaram nunca usar preservativo²¹. No presente estudo, a porcentagem foi igual tanto para as mulheres que afirmavam usar quanto para as que não usavam, representando 50%. A utilização de métodos contraceptivos não impede infecções e, por isso, a OMS sugere a utilização de preservativo, porque fornece barreira física impedindo a passagem de bactérias e vírus. A média de idade do primeiro coito das mulheres com alguma infecção é de 14,2 anos, inferior ao estudo realizado em estudantes em intercâmbio em Portugal²⁴, que encontrou 17,6 anos, mas que ressalta a importância da idade da primeira relação sexual, visto que vem diminuindo com o passar dos anos, e o índice de adolescentes, com idade inferior a 16 anos, sexualmente ativos, vem aumentando, como

mostra este estudo. Quanto mais jovem o adolescente, menor é a probabilidade de conter informações e maior o risco de comportamentos sexuais de risco e, conseqüentemente, o risco de ISTs.

A maioria das mulheres com infecção relatou não realizar o exame preventivo com frequência (64,7%). Esse dado reforça a necessidade do acompanhamento ginecológico e a realização do exame preventivo pelo menos uma vez ao ano, para melhor assistência, prevenção e tratamento das infecções cervicais.^{4,14} Neste estudo, 97,1% das mulheres que apresentaram alguma infecção disseram não serem tabagistas, no entanto a sua relação como fator de risco para infecções cervicais tem sido comprovada em alguns estudos, devido à presença de substâncias cancerígenas com ação transformacional no colo do útero, levando à imunossupressão e favorecendo a infecção por agentes patológicos.¹⁹

Em consequência do racismo sofrido desde a época da escravidão, a população negra é vítima da desvalorização cultural e enfrenta diariamente desafios em todos os âmbitos sociais, como educação, pobreza e saúde. Essa situação se agrava quando o assunto se refere às comunidades quilombolas, principalmente às mulheres, destacando a dificuldade de consulta médica, realização do exame preventivo e a associação com o CCU, riscos nutricionais, entre outros problemas. As mulheres negras possuem menor expectativa de vida, quando comparadas às mulheres brancas, evidenciando as complicações do acesso à saúde.^{5,25}

As limitações inerentes a este estudo são caracterizadas pela amostra estudada, pois há resistência da população quilombola e baixa procura pelo exame preventivo; dessa forma, esses resultados não devem ser estendidos à população geral. É necessário mencionar, também, que algumas informações podem ter sido omitidas pelas mulheres entrevistadas, a depender da particularidade do tema, além de haver a possibilidade de indecisão para responder questões, como a idade do primeiro coito e o número de parceiros sexuais. Vale ressaltar a necessidade da realização de outras pesquisas nessa comunidade para comprovação dos resultados e investigação da principal causa das infecções.

Tendo em vista os resultados analisados e discutidos neste estudo, a *G. vaginalis* foi o agente infeccioso mais prevalente nas mulheres desta comunidade quilombola. Ainda que não haja resultados estatisticamente significantes entre as características analisadas, nesta pesquisa houve maior prevalência de infecções em mulheres com escolaridade baixa, sem parceiros fixos e sem realização frequente do exame Papanicolau. Desse modo, torna-se evidente a necessidade de orientação e formas de resgatar essas mulheres para melhor acompanhamento e realização do exame preventivo.

REFERÊNCIAS

1. Guevara A, Vásquez M. Vaginosis citolítica en pacientes con diagnóstico clínico de vulvovaginitis candidiásica. *Rev Soc Ven Microbiol.* 2016;36(2):46-50.
2. Peric A, Weiss J, Vulliemoz N, et al. Bacterial Colonization of the Female Upper Genital Tract. *Int J Mol Sci.* 2019;20(14):3405. <https://doi.org/10.3390/ijms20143405>
3. Konadu DG, Owusu-Ofori A, Yidana Z. et al. Prevalence of vulvovaginal candidiasis, bacterial vaginosis and trichomoniasis in pregnant women attending antenatal clinic in the middle belt of Ghana. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2019;19(341) <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2488-z>
4. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional De Câncer. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. [https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.p df](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf)
5. Fredrich EK, Renner JDP. Cervical cytopathological changes in Pap smear test in the city of Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brazil. *J Bras Patol Med Lab.* 2019; 55(3):246-257. <http://dx.doi.org/10.5935/1676-2444.2019002>
6. Aragão FBA, dos Santos GRB, de Lobão WJM, et al. Associação do perfil microbiológico com alterações citológicas em mulheres quilombolas atendidas nas unidades básicas de saúde. *Medicina (Ribeirao Preto).* 2019;52(4):311-8. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v52i4p311-318>
7. Passos TS, Almeida-Santos MA, Hora AB, et al. Uso de preservativo e vulnerabilidades para infecções sexualmente transmissíveis em comunidades quilombolas: estudo descritivo, Sergipe, 2016-2017. *Epidemiol Serv Saúde.* 2021;21. <https://doi.org/10.1590/s1679-4974202100020001>
8. Reis ML. O trabalho das mulheres na produção do espaço agrário de Matinha dos Pretos - Feira de Santana – Bahia [Tese]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia; 2013. <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/20151>
9. Calil LN, Buffon A, Mezzari A. Diagnóstico e orientações preventivas nas infecções cervico-vaginais e no câncer cervical. *Revista de Ciências Médicas.* 2016;25(1):33-40. <https://doi.org/10.24220/2318-0897v25n1a3308>
10. Plummer EL, Vodstrcil LA, Murray GL, et al. Gardnerella vaginalis Clade Distribution Is Associated With Behavioral Practices and Nugent Score in Women Who Have Sex With Women. *J Infect Dis.* 2020;221(3):454-463. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiz474>
11. Shipitsyna E, Krysanova A, Khayrullina G, et al. Quantitation of all Four Gardnerella vaginalis Clades Detects Abnormal Vaginal Microbiota Characteristic of Bacterial Vaginosis More Accurately than Putative G. vaginalis Sialidase A Gene Count. *Mol DiagnTher.* 2019;23(1):139-147. <https://doi.org/10.1007/s40291-019-00382-5>
12. Ambrozio CL, Nagelas AS, Jeske S, et al. Trichomonas vaginalis Prevalence And Risk Factors For Women In Southern Brazil. *Rev Inst Med Trop.* 2016;58: 61. <https://doi.org/10.1590/S1678-9946201658061>

13. Barbosa ALL, Sousa MNA, Freitas TD, et al. Infecções sexualmente transmissíveis frequentes em mulheres na região do semiárido Paraibano. Temas em Saúde. 2018. <http://temasensaude.com/wp-content/uploads/2018/10/fip201840.pdf>
14. Glier JSPC, Silva AMS, Silva TG, et al. Prevalência de citologia inflamatória cervical e agentes causais evidenciados no exame preventivo do câncer do colo do útero em mulheres atendidas em uma unidade de saúde na cidade de barreiras. Anais do Congresso de Iniciação Científica da Faculdade São Francisco de Barreiras. 2019;17(1):394.
15. Oliveira MV, Almeida MC. Prevalência de citologia inflamatória cervical em mulheres atendidas pelo laboratório de citologia da Fundação de Saúde de Vitória da Conquista: achados citológicos e agentes causais. Revista Eletrônica da Fainor. 2014;7(1):184-198.
16. Lima JS, Braga KRGS, Vieira CA, et al. Genotypic analysis of secreted aspartyl proteinases in vaginal *Candida albicans* isolates. J Bras Patol Med Lab. 2018;54(1):28-33. <https://doi.org/10.5935/1676-2444.20180006>
17. Lima APW, Rossi CO. Ocorrência de vaginose bacteriana no exame citológico de pacientes de um Hospital de Curitiba. Revista Saúde e Desenvolvimento. 2015;7(4):165-178.
18. Mitra A, MacIntyre DA, Marchesi JR, et al. The vaginal microbiota, human papillomavirus infection and cervical intraepithelial neoplasia: what do we know and where are we going next? Microbiome. 2016;4(1):58. <https://doi.org/10.1186/s40168-016-0203-0>
19. Seo, Sang-Soo, Oh, HY, Kim MK, et al. Combined Effect of Secondhand Smoking and Alcohol Drinking on Risk of Persistent Human Papillomavirus Infection. BioMed Research International. 2019: 5829676. <https://doi.org/10.1155/2019/5829676>
20. Sales WB, Caveião C, Visentin A, et al. Comportamento sexual de risco e conhecimento sobre IST/SIDA em universitários da saúde. Rev Enf Ref. 2016;10:19-27. <http://dx.doi.org/10.12707/RIV16019>
21. Martins DC, Pesce GB, Silva GM, et al. Comportamento sexual e infecções sexualmente transmissíveis em mulheres de apenados. Rev Latino-Am Enfermagem. 2018;26: e3043. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2568.3043>
22. Rozario S, Silva IF, Koifman RJ, et al. Characterization of women with cervical cancer assisted at Inca by histological type. Rev Saude Publica. 2019;53:88. <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001218>
23. Davis A, Goddard-Eckrich D, Dasgupta A, et al. Risk factors associated with sexually transmitted infections among women under community supervision in New York City. Int J STD AIDS. 2018;29(8):766-775. <https://doi.org/10.1177/0956462418755223>
24. Gravata ASA, Castro R, Borges-Costa J. Estudo de fatores sociodemográficos e comportamentos de risco associados à aquisição de infecções sexualmente transmissíveis em estudantes estrangeiros em intercâmbio universitário em Portugal. Acta Med Port. 2016;29(6):360-366. <http://dx.doi.org/10.20344/amp.6692>

25. Oliveira BMC, Kubiak F. Racismo institucional e a saúde da mulher negra: uma análise da produção científica brasileira. Saúde debate. 2019; 43(122): 939-948. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912222>

Contribuições dos autores

Renata Leite, Aliciene Mendes e Samilly Miranda contribuíram para a concepção, delineamento do artigo, análise e redação do artigo.

Rodolfo Pimenta, Marcus Vinicius Cardoso, Fernando Vicentini e Marcos Paulo Passos contribuíram para o planejamento e delineamento do artigo, revisão e aprovação final do artigo.

Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada e são responsáveis por todos os aspectos do trabalho, incluindo a garantia de sua precisão e integridade.

LAYOUT VERSION