

AVALIAÇÃO DA PRESENÇA DE MICRORGANISMOS OU SEUS EFEITOS CITOPÁTICOS EM ESFREGAÇOS CERVICAIS DE PROSTITUTAS

EVALUATION OF THE PRESENCE OF MICRORGANISMS OR ITS CYTOPATHIC EFFECTS IN CERVICAL SMEARS OF PROSTITUTES

Larissa Slomski¹

Ana Paula Weinfurter Lima²

Alinne Guimarães de Souza³

Artigo Original

RESUMO

*O esfregaço cervicovaginal é o método convencional para pesquisar a existência de lesões neoplásicas do colo do útero, infecções e doenças sexualmente transmissíveis, devido ser de baixo custo, simples, de fácil execução e por ser possível observar o canal vaginal no momento do exame. Um distúrbio ginecológico comum são as vulvovaginites que podem ser causadas por mais de um microrganismo, em geral anaeróbio. Neste estudo houve interesse em pesquisar o comportamento sexual de mulheres que trabalham em casas de prostituição, identificá-las, através do método de Papanicolaou, e comparar com os resultados de amostras cervicais de mulheres com vida sexual ativa, mas que não são prostitutas. Foram coletadas 10 amostras cervicais de prostitutas de uma casa de prostituição de nível social médio, após análise os resultados indicaram que 40% das amostras apresentaram características sugestivas de vaginose bacteriana, 40% indicaram microbiota bacilar, 10% microbiota mista e outros 10% apresentaram hifas morfológicamente consistentes com *Candida spp*. Dos 58 resultados analisados das mulheres não prostitutas, 79,3% apresentaram microbiota bacilar, 18,9% apresentaram microbiota cocobacilar sugestiva de vaginose bacteriana e 1,8% apresentaram microbiota mista. Considerando-se a porcentagem proporcional a quantidade de*

amostras de cada grupo, observou-se que as prostitutas são mais suscetíveis a adquirir vaginose bacteriana.

Descritores: Papanicolaou; infecção vaginal; prostitutas.

ABSTRACT

*The cervicovaginal smear is the conventional method to search the existence of neoplastic injuries of the col of the uterus, infections and sexually transmissible illnesses, which had to be of low cost, simple, of easy execution and for being possible to observe the vaginal canal at the moment of the examination. A common gynecological riot is the vulvovaginites that can for more than be caused a microorganism, in general anaerobic. In this study it had interest in searching the sexual behavior of women who work in prostitution houses, to identify them, through the method of Papanicolaou, and to compare with the results of cervical samples of women with active sexual life, but that they are not prostitutes. 10 samples cervical of prostitutes of a house of prostitution of average social level had been collected, analysis the results had after indicated that 40% of the samples had presented suggestive characteristics of vaginose bacterial, 40% had indicated bacillary microbiota, 10% mixing microbiota and others 10% had presented hifas morphologically consistent with *Candida spp.* Of the 58 analyzed results of the women not prostitutes, 79,3% had presented bacillary microbiota, 18,9% had presented microbiota to cocobacilar suggestive of vaginose bacterial and 1,8% had presented mixing microbiota. Considering it the proportional percentage the amount of samples of each group, it was observed that the prostitutes are more susceptible to acquire vaginose bacterial.*

Descriptors: Pap smear; vaginal infection; prostitutes.

INTRODUÇÃO

O esfregaço cervicovaginal é o método convencional para pesquisar a existência de lesões neoplásicas do colo do útero e infecções, devido ser de baixo custo, simples, de fácil execução e por ser possível a observação do canal vaginal no momento do exame¹. A secreção é examinada microscopicamente quanto à morfologia das células da

mucosa do colo do útero e a presença ou não de microrganismos e sinais de inflamação².

Um distúrbio ginecológico extremamente comum são as vulvovaginites que são processos inflamatórios ou infecciosos no trato genital feminino inferior (vulva, vagina e ectocérvice) que pode ser causado por mais de um microrganismo, em geral anaeróbio³. Seu aparecimento representa alteração da microbiota vaginal, ocorrendo significativa redução dos lactobacilos e elevação do pH (acima de 4,5), com crescimento exacerbado de bactérias que geralmente são encontradas em baixa concentração em mulheres normais. O que determina o tipo de microbiota vaginal existente é o equilíbrio entre os lactobacilos e os outros microrganismos presentes na região genital⁴. A partir da quantidade de lactobacilos encontrados no esfregaço do material colhido da cavidade vaginal e observados em lâmina realizada a fresco ou corada pelo Gram, a microbiota vaginal pode ser classificada em três tipos: tipo I, conteúdo vaginal com 80% ou mais de lactobacilos; tipo II, quantidade proporcionalmente aproximada de metade de lactobacilos e metade de outras bactérias; e microbiota vaginal do tipo III, predomínio de outras bactérias e redução significativa do número de lactobacilos⁵.

O crescimento anormal de bactérias residentes na região vaginal gera infecções causadas por *Gardnerella vaginalis*, *Mycoplasma hominis* e espécies de *Mobiluncus* que são conhecidas como vaginoses⁶. Os processos causados por *Trichomonas vaginalis* e *Candida* spp são conhecidos como vaginites⁷. Os principais sintomas das infecções bacterianas são corrimento genital, odor vaginal desagradável e irritação local ocasionando ardência, devido ao agente etiológico acometer as paredes vaginais⁸.

Um fator importante que teoricamente pode alterar a microbiota vaginal é a alta frequência de relações sexuais, seja pelo acúmulo de sêmem no epitélio vaginal, pelo estímulo local da mucosa ou mesmo pela entrada de bactérias alheias ao ambiente vaginal. As prostitutas apresentam a característica peculiar de manterem atividade sexual intensa, com grande quantidade de coitos por dia e utilizarem habitualmente duchas vaginais. 74% das prostitutas brasileiras fazem uso de preservativos nas relações com clientes⁹ e isso faz com que substâncias químicas locais e eventuais microtraumatismos acarretem em provável interferência na microbiota vaginal⁴, de acordo com um Estudo da Universidade de Brasília⁹. Vaginose bacteriana,

AVALIAÇÃO DA PRESENÇA DE MICROORGANISMOS OU
SEUS EFEITOS CITOPÁTICOS EM ESFREGAÇOS CERVICAIS DE PROSTITUTAS

tricomoníases e candidíases representam cerca de 90% das desordens de origem infecciosa no trato genital feminino¹⁰. Análises realizadas estabelecendo a frequência dos agentes infecciosos que mais acometem a região vaginal revelaram índices para *Gardnerella vaginalis* entre 8% e 75%, para *Candida* spp entre 2,2% e 30% e para *Trichomonas vaginalis* entre 0% e 24%. Geralmente essas infecções atingem mulheres com idade acima de 20 anos e abaixo de 50 anos de idade¹¹.

Na sociedade brasileira, a sexualidade feminina é vista apenas relacionada à sua condição biológica, fins reprodutivos e associada à tradicional estrutura familiar. Indivíduos que fogem às regras sociais são comumente desrespeitados, e podem até ser ignorados pelo sistema em vigor. Assim, a busca pelo prazer sem limites, o principal motivo que leva os clientes a estes estabelecimentos, é vista como atividade oposta às regras sociais. De modo geral, o estereótipo da prostituta sempre esteve vinculada à transmissão de doenças sexualmente transmissíveis e infecções genitais de forma geral, devido à multiplicidade de parceiros^{12, 13}.

Mesmo sendo um grupo que necessita de orientações para uma prática sexual mais segura, muitas vezes não é sensibilizado com as estratégias oferecidas nos serviços de saúde. Diante desse fato, houve interesse em pesquisar o comportamento sexual de mulheres que trabalham em casas de prostituição e de mulheres sexualmente ativas, mas que não são prostitutas, com o propósito de verificar a aquisição de infecções vaginais, compreendendo a realidade na qual estão inseridas e, no caso das prostitutas, as condições de trabalho a que estão submetidas. Desta forma, foram avaliados os esfregaços cervicais das prostitutas com ênfase em detectar efeitos citopáticos e correlacionar com a presença de microrganismos causadores de infecções genitais, passíveis de reconhecimento no exame de Papanicolaou, enquanto que nas mulheres sexualmente ativas e não prostitutas foram avaliados os resultados da citologia cérvico-vaginal.

METODOLOGIA

O estudo foi realizado na cidade de Curitiba - PR, em uma casa de prostituição de nível médio e em um laboratório particular de citopatologia. A população estudada compreende 68 indivíduos do sexo feminino, sendo 10 prostitutas com faixa etária entre

18 e 35 anos, de etnia variável e 58 mulheres sexualmente ativas, mas que não são prostitutas com faixa etária entre 18 e 35 anos também de etnia variável.

O presente estudo é de caráter qualitativo em relação aos indivíduos, visto que foi analisada a ocorrência ou não de fatores que indicassem uma infecção, desconsiderando a proporção de quantidade de indivíduos de ambos os grupos.

Em relação ao grupo de prostitutas não houve discriminação em relação à escolha das participantes, foram aceitas aquelas que estiveram dispostas a participar do estudo e que não fossem menores de 18 anos, que não estivessem em período menstrual, que não tivessem feito uso de medicamentos intravaginais nas últimas 48 horas, não fossem gestantes ou aquelas que se negaram a participar do estudo. Esses critérios foram avaliados a partir de entrevistas realizadas com as próprias mulheres.

Foram utilizados, além das amostras cervicais colhidas através do método do Papanicolaou, questionários socioeconômicos que correlacionam o resultado do material vaginal das prostitutas com as condições de trabalho a que estão submetidas. Neste questionário, as mulheres responderam perguntas a respeito da sua vida pessoal – idade, grau de escolaridade, data do último exame preventivo – e da sua vida profissional – tempo na profissão, quantidade de clientes diários, uso de preservativo, uso de métodos contraceptivos, dentre outros.

O estabelecimento de prostituição em que foram realizadas as coletas encontra-se no centro de Curitiba – PR, próximo a escolas particulares e a shoppings centers. Foram realizadas coletas de material ginecológico, as quais foram utilizadas apenas para os propósitos do estudo. As coletas realizaram-se no próprio local de trabalho das prostitutas com a orientação de uma biomédica responsável. Após as mulheres estarem em posição adequada para a coleta, introduziu-se o espéculelo pelo canal vaginal para que fosse possível a visualização do colo do útero. Com o uso da escovinha tipo Campos da Paz (“cytobrush”) e da espátula de Ayre, coletou-se o material da endocérvice e da ectocérvice respectivamente. Na coleta da endocérvice, deve-se introduzir a escovinha “cytobrush” e fazer giros de 360° acompanhando toda a superfície interna do canal. Já em relação à coleta da ectocérvice deve-se apoiar a espátula de Ayre no orifício externo

do canal cervical e realizar um movimento de rotação de 360° para que toda a superfície do colo seja raspada e representada na lâmina. Após a coleta, a fixação deste material na lâmina deve ser imediata. O material endocervical deve ser colocado na metade inferior da lâmina, no sentido longitudinal, enquanto o material ectocervical deve ser estendido de maneira uniforme, no sentido transversal, próximo a região fosca da lâmina. Para fixação, borrifar a lâmina com spray fixador e colocá-la no frasco adequado para transporte. É importante ressaltar que esta lâmina e o frasco devem estar corretamente identificados. As amostras foram observadas em microscópio óptico, identificando e caracterizando a presença ou não de microrganismos causadores de infecções. Após a leitura das lâminas, estas foram descartadas para preservar a identidade e privacidade das participantes.

Em relação ao segundo grupo, de mulheres sexualmente ativas e não prostitutas, foram analisados os resultados dos exames de citologia cervico-vaginal de mulheres, entre 18 e 35 anos, atendidas em um laboratório particular de citopatologia da cidade de Curitiba durante o mês de setembro de 2010. Estes laudos foram obtidos pelo professor orientador com autorização do respectivo laboratório.

O caráter anônimo dos indivíduos foi mantido e suas identidades foram protegidas de terceiros não autorizados. As fichas clínicas ou questionários socioeconômicos submetidos ao patrocinador não foram identificados pelo nome, mas por um código. Igualmente, os formulários de Termo de Consentimento assinados pelos participantes foram mantidos pelo pesquisador em confidência estrita, conforme exige o Comitê de Ética. Após análise das amostras coletadas e conclusão dos resultados, os participantes receberam por escrito as características encontradas na lâmina de sua secreção vaginal, o possível diagnóstico e caso fosse necessário, a solicitação para que procurassem atendimento médico.

O projeto do estudo foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas do Brasil com o protocolo de número 027/2010.

RESULTADOS E DISCUSSÃO/CONCLUSÃO

Das 10 amostras cervicais coletadas das prostitutas, 40% apresentaram em lâmina características sugestivas de vaginose bacteriana geralmente causada por *Gardnerella vaginalis* (presença de célula chave e cocobacilos, e escassos lactobacilos), 30% apresentaram Bacilos de Doderlein e 10% por *Fusobacterium* spp e *Leptothrix* spp), 10% apresentaram microbiota mista e outros 10% presença de hifas morfológicamente compatíveis com *Candida* spp. Ainda neste grupo de amostras, 40% apresentaram bacilos curtos e grossos unidos aos pares em suas extremidades característicos de coliformes.

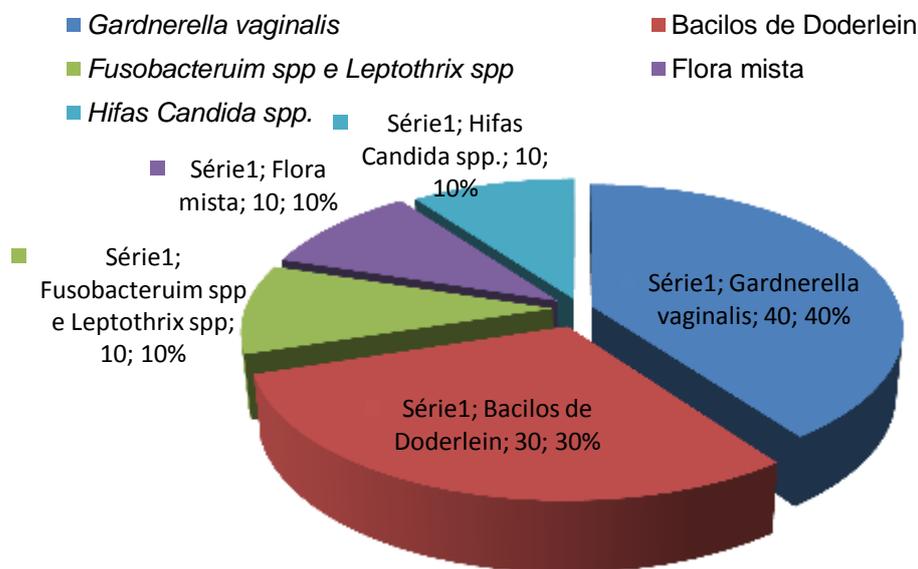


Gráfico 1 – Organismos presentes em esfregaços cervicais de 10 prostitutas com base em sua avaliação morfológica

79,3% apresentaram Bacilos de Doderlein, 18,9% apresentaram microbiota cocobacilar sugestiva de vaginose bacteriana e 1,8% apresentaram microbiota mista.

AVALIAÇÃO DA PRESENÇA DE MICROORGANISMOS OU SEUS EFEITOS CITOPÁTICOS EM ESFREGAÇOS CERVICAIS DE PROSTITUTAS

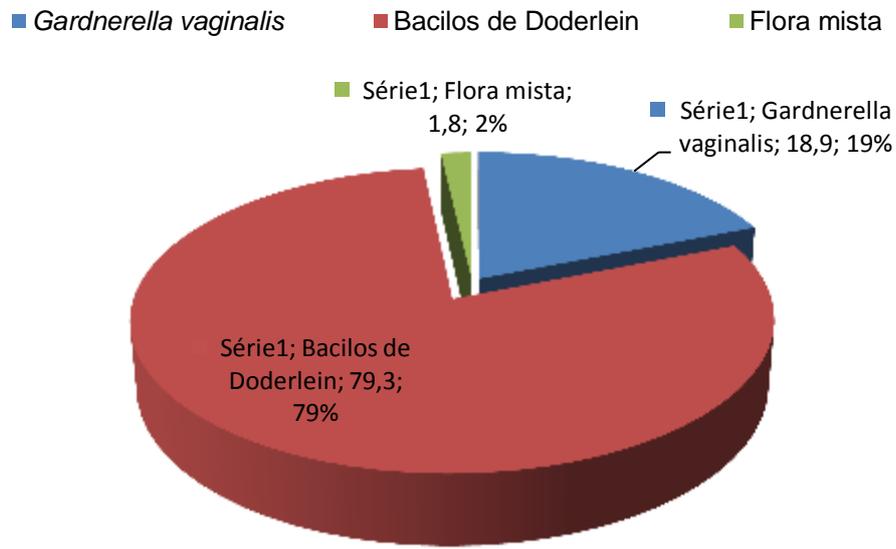


Gráfico 2 – Levantamento dos organismos observados em 58 resultados de mulheres sexualmente ativas atendidas em um laboratório particular

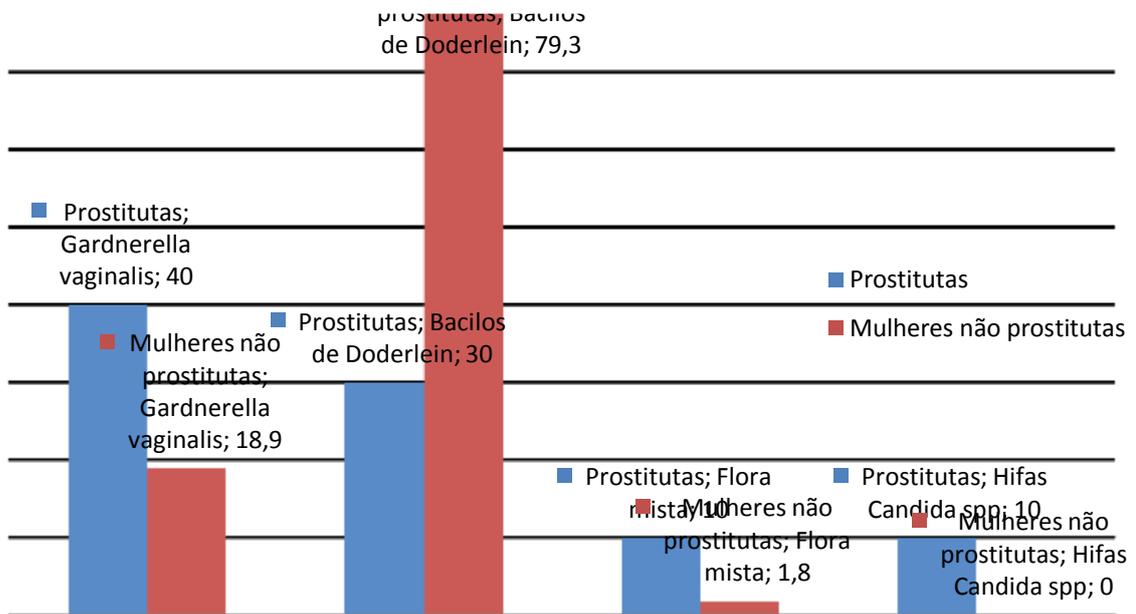


Gráfico 3 – Comparação dos resultados encontrados no grupo de prostitutas e em 58 mulheres de vida sexualmente ativa

A partir da análise comparativa entre os dois grupos e levando em consideração o questionário respondido pelas prostitutas, verificou-se que o nível de infecção em

mulheres não prostitutas é menor do que nas prostitutas e a presença de Bacilos de Doderlein na microbiota vaginal é maior nas mulheres não prostitutas.

As prostitutas que apresentaram vaginose bacteriana, de acordo com o questionário, possuem ensino médio completo, estão na profissão há mais de 4 anos, atendem em média 6 clientes por dia, alegaram utilizar preservativo em todas as relações sexuais e fazer uso de contraceptivos orais e fizeram seu último exame preventivo há mais de 1 ano. As prostitutas que apresentaram uma microbiota vaginal normal possuem ensino médio completo e algumas ensino superior incompleto, estão na profissão em média há 2 anos, atendem de 1 a 3 clientes por dia, alegaram utilizar preservativo em todas as relações sexuais e fazer uso de contraceptivos orais e fizeram o último exame preventivo aproximadamente há 4 meses. O aparecimento de coliformes em lâmina das prostitutas, de acordo com as próprias mulheres, ocorre devido não trocarem de preservativo quando passam da penetração anal para a vaginal.

As prostitutas ressaltaram não receber assistência médica, algumas procuram o Sistema Único de Saúde para realização do exame de Papanicolaou, porém a maioria descreve a busca pelo SUS como uma barreira e preferem não buscar orientação médica. Se lhes fosse proporcionado atendimento médico e orientações a respeito da prevenção em relação a doenças sexualmente transmissíveis e infecções genitais, muitas passariam a colocar a saúde em primeiro lugar e buscariam assistência médica com maior frequência¹⁴. O grau de escolaridade das participantes foi considerado bom, tendo aproximadamente 80% delas completado o ensino médio. A metodologia utilizada não permite verificar associação entre a escolaridade e a vaginose bacteriana (VB), mas em pesquisa recente, os anos de estudo não foram considerados como fator de risco para VB. Um fator referido que pode ser responsável pelo aumento do risco de aquisição de VB é o fato de a mulher ser solteira, possivelmente devido a uma maior diversidade de parceiros¹⁵.

Pode-se afirmar que as mulheres sexualmente ativas, mas não prostitutas, apresentam também diversidade de parceiros, porém em quantidade menor e como mostrou o estudo, são menos suscetíveis a infecções genitais do que as prostitutas que possuem multiplicidade de parceiros e grande quantidade de relações sexuais, podendo desta forma acarretar microtraumas na região vaginal e alterar a microbiota desta região devido a substâncias químicas presentes nos preservativos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mehta V; Vasanth V; Balachandran C. Pap smear. Indian J Dermatol Venereol Leprol 2009; 75:214-6. [PUBMED]
2. Pinho, AA.; Mattos, MCFI. Validade da citologia cervicovaginal na detecção de lesões pré-neoplásicas e neoplásicas de colo de útero. J. Bras. Patol. Med. Lab. v.38 n.3 Rio de Janeiro jul. 2002 [SCIELO]
3. Amorim MMR; Santos LC. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. Tratamento da vaginose bacteriana com gel vaginal de Aroeira (*Schinus terebinthifolius* Raddi): ensaio clínico randomizado. v.25 n.2 Rio de Janeiro mar. 2003. [SCIELO]
4. Junior JE; Cavalcante DIM. Contagem de morfotipos de *Mobiluncus* spp e concentração de leucócitos em esfregaços vaginais de pacientes com vaginose bacteriana. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. v.26 n.3 Rio de Janeiro abr. 2004. [SCIELO]
5. Giraldo PC; Amaral RLG; Gonçalves AK; Vicentini R; Martins CH; Giraldo H; et al. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. Influência da frequência de coitos vaginais e da prática de duchas higiênicas sobre o equilíbrio da microbiota vaginal. v.27 n.5 Rio de Janeiro maio 2005. [SCIELO]
6. Martínez MJG. Diagnóstico microbiológico de infecciones de transmisión Sexual. Parte II. ITS virales. Rev Chil Infect 2010; 27. [PUBMED]
7. Martins MCL; Bôer CG; Svidzinski TIE; Donida LG; Martins PFA; Boscoli FNS; et al. Avaliação do método de Papanicolaou para triagem de algumas infecções cérvico-vaginais. Rev. Bras. Anál. Clín., 39(3): 217-221, 2007.
8. Hacker NF; Moore JG. Fundamentos de Ginecologia e Obstetrícia. Tradução de Luiz Irineu Cibils Settineri, Mauro Bertuol. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
9. Ministério da Saúde (BR). Programa Nacional de DST e AIDS. Prostitutas debatem profissionalização. Rio de Janeiro; 2003 [citado em 25 set 2004].

10. Hasenack BS; Miquelão AKMB; Marquez AS; Pinheiro EHT; Urnau AP. Estudo comparativo dos diagnósticos de vaginose bacteriana pelas técnicas de Papanicolaou e Gram. RBAC, vol. 40(2): 159-162, 2008.
11. Ribeiro AA; Oliveira DF; Sampaio MCN; Carneiro MAS; Tavares SBN; Souza NLA; *et al.* Agentes microbiológicos em exames citopatológicos: estudo de prevalência. Rev. Bras. Anál. Clín., 39(3): 179-181, 2007.
12. Aquino PS; Nicolau AIO; Moura ERF; Pinheiro AKB. Perfil sociodemográfico e comportamento sexual de prostitutas de Fortaleza – CE. v.17 n.3 Florianópolis jul./set. 2008 [SCIELO]
13. Lopes CS; Rabelo IVM; Pimenta RPB. A bela adormecida: Estudo com profissionais do sexo que atendem à classe média alta e alta na cidade de Goiânia. Psicologia & Sociedade; 19(1): 69-76, jan/abr. 2007
14. Hackenhaar AA; Cesar JA; Domingues MR. Exame citopatológico de colo uterino em mulheres com idade entre 20 e 59 anos em Pelotas, RS: prevalência, foco e fatores associados à sua não realização. Rev. bras. epidemiol. v.9 n.1 São Paulo mar. 2006. [SCIELO]
15. Leite SRRF; Amorim MMR; Calábria WB; Leite TNF; Oliveira VS; Júnior JAAF; *et al.* Perfil clínico e microbiológico de mulheres com vaginose bacteriana. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. vol.32 no.2 Rio de Janeiro fev. 2010. [SCIELO]