



**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA**

**JONES JOSÉ AIRES PEDREIRA
SABRINA CARVALHO RIBEIRO**

**PREVALÊNCIA DE DOENÇAS VULVOVAGINAIS EM ACADÊMICAS DE
MEDICINA DO 1º AO 8º PERÍODO DA FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL - TO**

**PORTO NACIONAL - TO
2019**

**JONES JOSÉ AIRES PEDREIRA
SABRINA CARVALHO RIBEIRO**

**PREVALÊNCIA DE DOENÇAS VULVOVAGINAIS EM ACADÊMICAS DE MEDICINA
DO 1º AO 8º PERÍODO DA FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL - TO**

Pesquisa submetida ao curso de Medicina do
Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos Porto – ITPAC PORTO NACIONAL,
como requisito parcial para obtenção do Grau
de Bacharel em Medicina.

Área: Ginecologia

Orientador: Profº. Ronyere Olegário de Araújo

**PORTO NACIONAL- TO
2019**

PREVALÊNCIA DE DOENÇAS VULVOVAGINAIS EM ACADÊMICAS DE MEDICINA DO 1º AO 8º PERÍODO DA FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL - TO

PREVALENCE OF VULVOVAGIN DISEASES IN MEDICAL SCHOOLS OF THE 1ST TO 8TH PERIOD OF FAPAC / ITPAC PORTO NACIONAL - TO

RESUMO: Introdução: A vagina em condições normais, apresenta um corrimento vaginal fisiológico, contendo um grande número de microrganismos comensais e sendo passível de mudanças, que variam em aspecto e volume de acordo com a faixa etária e as diferentes fases do ciclo em resposta aos hormônios sexuais. Alterações do balanço da flora vaginal podem criar um ambiente favorável para o aparecimento de vulvovaginites. O presente estudo descreve alguns fatores relacionados com a prevalência de casos de vulvovaginites em acadêmicas do curso de Medicina na ITPAC-PORTO em Porto Nacional/TO. Metodologia: A pesquisa envolveu um questionário com questões discursivas e objetivas a respeito do tema, para análise de informações como: fatores predisponentes, vida sexual, comorbidades, medicamentos utilizados, hábitos de vida, história de doenças vulvovaginais, histórico médico e o impacto das doenças vulvovaginais na sua qualidade de vida. Resultados: A média de faixa etária das participantes foi de 22,4 anos, variando idades entre 18 e 39 anos. O número total da amostra correspondeu a 259, sendo 251 questionários válidos. Os resultados preliminares mostram uma prevalência de 47% das acadêmicas que apresentam ou já apresentaram alguma doença vulvovaginal (DVV) em comparação com 53% que assinalaram que não tiveram. Consideração Final: A investigação possibilitou conhecer as características das vulvovaginites na população estudada, além de avaliar, indiretamente a atenção que é dada para a prevenção dessa doença em âmbito de saúde pública.

Palavras-chave: Estudantes de medicina. Genitália feminina. Vulvovaginites.

ABSTRACT: Introduction: The vagina under normal conditions has a physiological vaginal discharge, containing a large number of commensal microorganisms and is subject to change, which vary in appearance and volume according to age and different cycle phases in response to sex hormones. Alterations in the balance of the vaginal flora may create a favorable environment for the onset of vulvovaginitis. This study describes some factors related to the prevalence of cases of vulvovaginitis in medical students at ITPAC-PORTO in Porto Nacional / TO. Methodology: The research involved a questionnaire with discursive and objective questions about the theme, to analyze information such as: predisposing factors, sex life, comorbidities, drugs used, lifestyle, history of vulvovaginal diseases, medical history and the impact of diseases. vulvovaginais in their quality of life. Results: The average age of the participants was 22.4 years, ranging from 18 to 39 years. The total number of the sample corresponded to 259, being 251 valid questionnaires. Final Consideration: The investigation allowed to know the characteristics of vulvovaginitis in the studied population, besides indirectly evaluating the attention that is given to the prevention of this disease in public health.

Keywords: Medical students. Female Genitalia. Vulvovaginitis.

INTRODUÇÃO

A vagina é o canal do órgão sexual feminino que, em condições normais, apresenta um corrimento vaginal fisiológico, contendo um grande número de microrganismos comensais e sendo passível de mudanças, que variam em aspecto e volume de acordo com a faixa etária e as diferentes fases do ciclo em resposta aos hormônios sexuais. Alterações do balanço da flora vaginal podem criar um ambiente favorável para o aparecimento de vulvovaginites (ADAD *et al.*, 2001; SOARES *et al.*, 2017).

Estima-se que aproximadamente 75% das mulheres adultas apresentem pelo menos um episódio de doenças vulvovaginais em sua vida, sendo que destas, 40% a 50% vivenciarão novos surtos e 5% irão atingir caráter recorrente. Além disso, dentre as principais complicações ginecológicas e obstétricas das vulvovaginites estão doenças graves, como doença inflamatória pélvica, celulite pós-histerectomia, endometrite pós-aborto, corioaminionite e trabalho de parto prematuro (OLIVEIRA *et al.*, 2008).

Bactérias, fungos leveduriformes e *Trichomonas vaginalis*, são os principais agentes das infecções vaginais (HOLANDA *et al.*, 2014). A Candidíase Vulvovaginal (CVV) causada pelo fungo *Candida sp.* é responsável de 20% a 25% das consultas ginecológicas, a tricomoníase, doença causada pelo parasita *Trichomonas vaginalis* é responsável de 10 a 15% (PASSOS *et al.*, 2006), já a Vaginose Bacteriana (VB) causada, normalmente, pela *Gardnerella vaginalis* é responsável por 27% das consultas. É importante ficar atento ao aspecto do corrimento destas doenças vulvovaginais para que o diagnóstico ginecológico não seja feito de forma errônea e haja um tratamento adequado para um bom resultado (VASCONCELOS *et al.*, 2016).

Seguindo o lapso temporal que envolve a historicidade das doenças vulvovaginais, a partir dos anos 90, o fenômeno de resistência às drogas, associado a várias espécies de infecções, tornou-se um problema mais agudo, destacando-se aquelas relacionadas ao Human Immunodeficiency Virus (HIV), à tuberculose, além daquelas referentes às bactérias da microbiota humana normal, que são responsáveis por quadros graves de infecções hospitalares. Concomitantemente, pode-se observar o grau de emergência e o aumento da ocorrência das infecções fúngicas. Este cenário é resultante das alterações no sistema imune associadas à epidemia da síndrome da

imunodeficiência adquirida (SIDA), tratamentos oncológicos através de quimioterapia e/ou radioterapia, transplantes de órgãos, além do uso abusivo e indiscriminado de antimicrobianos, que são responsáveis pela alteração da microbiota autóctone. Esta alteração favorece o aumento do número de microrganismos resistentes, tornando-se cada vez mais difícil o tratamento destas infecções (Cuenca-Estrela & Rodriguez-Tudella, 2002).

As infecções ginecológicas requerem atenção especial, por serem problemas de saúde pública e por apresentar diversos riscos nos quadros de complicações e implicações psicológicas, financeiras e sexuais que envolvem o bem-estar da paciente (SOARES *et al.*, 2017).

Considerando que a população de acadêmicas apresenta fatores de risco importantes para desenvolver um padrão irregular da microbiota vaginal, com alta prevalência de doenças vulvovaginais, e ainda pelo impacto que podem causar na qualidade de vida, esta pesquisa visa levantar o histórico de doenças vulvovaginais associadas a seus fatores de risco e avaliar os impactos que podem acarretar a qualidade de vida das acadêmicas do curso de Medicina da FAPAC/ITPAC Porto Nacional.

Acreditando que infecções ginecológicas requerem uma atenção maior, no que se diz respeito à saúde feminina, por apresentar impactos na vida destas, este estudo traz uma oportunidade de contribuir para a saúde das acadêmicas. Objetivando-se a adoção de medidas que minimizem a exposição aos fatores de risco, identificando as principais doenças vulvovaginais e principais fatores de risco que acometem acadêmicas, podendo assim estabelecer a interferência na qualidade de vida das mesmas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quanti-qualitativa com abordagem descritiva exploratória, realizada em uma Instituição de Ensino Superior (IES) no estado do Tocantins, com acadêmicas do curso de Medicina do 1º ao 8º período. Os questionários foram aplicados entre os meses de Agosto e Outubro de 2019, sendo a idade média das participantes 22,4 anos e os extremos de 18 a 39 anos. A pesquisa quantitativa analisa as informações obtidas em determinado espaço de tempo e busca validar hipóteses

utilizando dados estruturados com um determinado número de casos, obtendo assim um roteiro da ação. A pesquisa também apresenta uma abordagem qualitativa, no intuito de valorizar os sujeitos sociais que detêm os atributos que se pretende conhecer.

Com o intuito de identificar as principais doenças vulvovaginais e principais fatores de risco que acometem acadêmicas do curso, interferindo na sua qualidade de vida, aplicou-se um questionário que tem como base o artigo: “Avaliação do nível de conhecimento de discentes dos cursos superiores da saúde a respeito da candidíase vaginal”, e o questionário WHOQOL- bref da OMS.

A aplicação foi dividida em dois momentos, primeiramente foi apresentado o objetivo da pesquisa e entregue duas cópias do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), sendo que uma retida para os pesquisadores e outra para o pesquisado. Após sua leitura e assinatura, em um segundo momento, foi entregue em um envelope o questionário (instrumento adaptado), composto de perguntas discursivas e de múltipla escolha, para análise de informações como: fatores predisponentes, vida sexual, comorbidades, medicamentos utilizados, hábitos de vida, história de doenças vulvovaginais, histórico médico e o impacto das doenças vulvovaginais na sua qualidade de vida. A análise dos dados foi feita por estatística descritiva simples na forma de gráficos, tabelas e figuras por meio do programa Excel, sendo apresentados os resultados por meio deste artigo científico e relatório para a IES, identificando a quantidade de números de casos, os fatores predisponentes, para que seja avaliado a qualidade de vida das acadêmicas de medicina.

O projeto que deu origem ao estudo foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética e pesquisa da Faculdade Presidente Antônio Carlos – FAPAC/ITPAC Porto Nacional, número do parecer 3.419.664, atendendo aos requisitos fundamentais da Resolução 466/2012 e suas complementares do Conselho Nacional de Saúde/MS.

RESULTADOS

O questionário foi aplicado em acadêmicas do curso de medicina do 1º ao 8º período do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto Nacional - TO (ITPAC PORTO NACIONAL – TO), no período compreendido entre agosto a outubro do ano 2019. A média de faixa etária das participantes foi de 22,4 anos, variando idades entre

18 e 39 anos. O número total da amostra correspondeu a 259, sendo 251 questionários válidos. Os resultados preliminares mostram uma prevalência de 47% das acadêmicas que apresentam ou já apresentaram alguma doença vulvovaginal (DVV) em comparação com 53% que assinalaram que não tiveram.

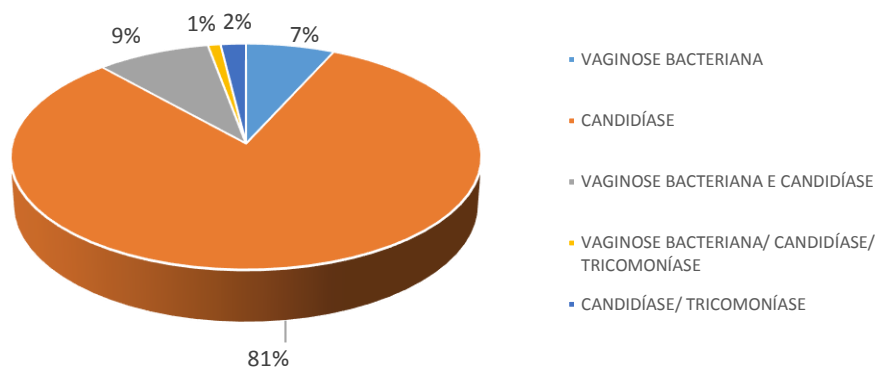
As variáveis analisadas para formulação do estudo foram: emocional, vida sexual, período menstrual, uso de anticoncepcionais, vestimenta e uso de absorventes.

Ao analisarmos a atividade sexual da amostra, 191 (76%) acadêmicas relataram ter vida sexual ativa, 59 (23%) não possuir vida sexual ativa e 2 (1%) não assinalaram. Quando questionadas sobre métodos contraceptivos, 78 (49%) relataram uso de anticoncepcional oral (ACO), 12 (7%) não utilizam nenhum dos listados, 148 (19%) usam preservativo, 11 (3%) fazem uso de DIU/SIU, 15 (5%) afirmaram fazer uso de outro método.

Por outro lado, das acadêmicas que apresentaram DVV, 22 (14%) utilizam apenas preservativo 56 fazem uso de ACO, 3 de DIU/SIU, 6 afirmaram usar outro método contraceptivo, 16 utilizam preservativo juntamente com ACO, 3 utilizam preservativo e DIU/SIU, 1 faz uso de outro método contraceptivo juntamente com preservativo, 4 afirmam não fazer uso de nenhum método e 8 não assinalaram.

Considerando as acadêmicas com vida sexual ativa, 84 (82%) assinalaram que já tiveram/tem CVV, 7 (7%) que apresentaram VB, 9 (9%) que apresentaram VB e CVV, 2 (2%) assinalaram CVV e tricomoníase, e 1 (1%) CVV, VB e tricomoníase, totalizando 103 acadêmicas (Gráfico 01).

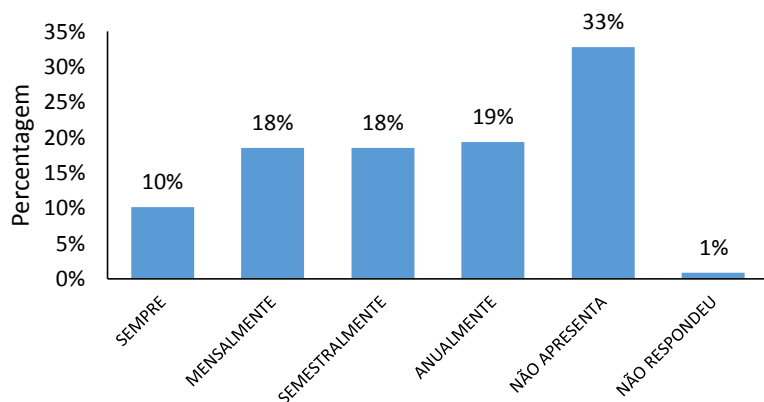
Gráfico 01 – Frequência de DVV das 103 acadêmicas que relataram ter vida sexual ativa no estudo. Identificando as principais DVV que acometem acadêmicas de medicina da IES



Fonte: Gráfico elaborado pelos autores.

Entre as entrevistadas que tiveram/tem DVV, 68 (57%) já apresentaram recorrência, sendo que destas, 59 (87%) relataram ter apresentado recorrência de CVV, 6 (9%) de VB e 3 (4%) assinalaram simultaneamente VB e CVV. No que se diz respeito à frequência do corrimento vaginal, 12 (10%) afirmam apresentar sempre, 22 (18%) mensalmente, 22 (18%) semestralmente, 23 (20%) anualmente, 39 (33%) que não apresentam e 1 (1%) não respondeu (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Frequência da manifestação de corrimento em acadêmicas de medicina da IES que relataram apresentar ou já ter apresentado DVV.



Fonte: Gráfico elaborado pelos autores.

Foram analisados ao todo dez fatores de risco que podem ocasionar ou dispor à certa susceptibilidade ao aparecimento de DVV, com o intuito de analisar quais seriam os mais prevalentes nas acadêmicas (Gráfico 3.)

Quando perguntado se observou o aparecimento de alguma DVV em época de calor intenso, 64 (54%) das acadêmicas assinalaram que sim, 40 (34%) que não, 13 (11%) assinalaram que não sabia responder e 2 (1%) não assinalaram.

Quando perguntado se observou o aparecimento de alguma DVV concomitante a período de estresse na faculdade, 68 (57%) das acadêmicas assinalaram que sim, 46 (39%) que não, 4 (3%) que não sabiam responder e 1 (1%) não assinalou.

Quando questionadas sobre o uso de antibiótico no período que antecedeu o aparecimento da DVV, 36 (30%) das acadêmicas assinalaram que sim, 82 (69%) que não, e 1 (1%) não assinalaram.

Quando questionado sobre a forma de realização da higiene íntima, 46 (39%) assinalaram que fazem o uso apenas de sabonete íntimo, 66 (55%) apenas do sabonete comum, 5 (4%) íntimo e comum, 1 (1%) não assinalou e 1 (1%) não faz uso. Quando questionado sobre a utilização do assento de uso coletivo, 40 (34%) acadêmicas assinalaram que utilizavam e 79 (66%) que não utilizam.

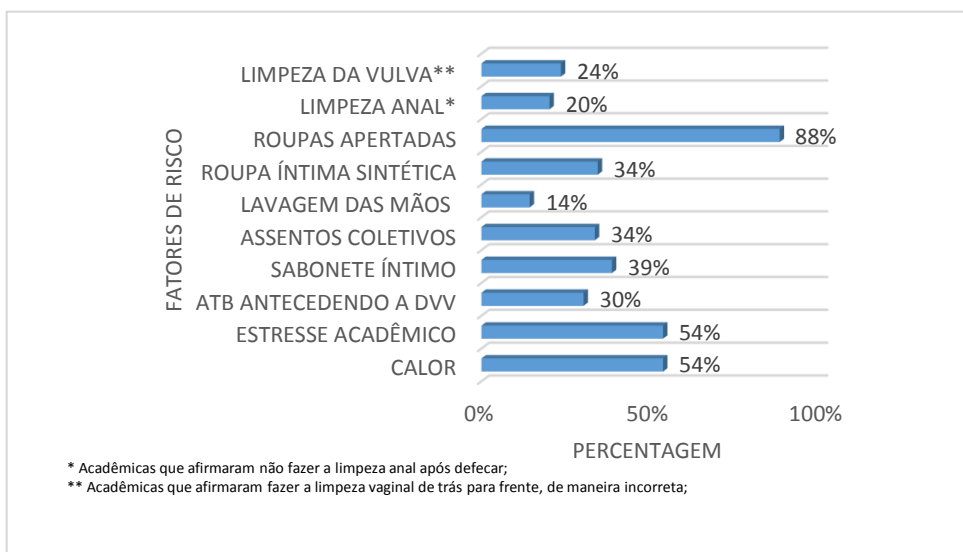
Quando questionado sobre a lavagem das mãos antes de utilizar o banheiro, 81 (68%) acadêmicas assinalaram que lavavam as mãos somente após o uso, 21 (18%) assinalaram que fazem a lavagem e 17 (14%) não realizam.

Quando questionado sobre o uso de roupas íntimas de algodão, 78 (66%) das acadêmicas assinalaram que procuram se vestir com roupa de algodão, 41 (34%) não procuram.

Na questão sobre o uso frequente de calça jeans e roupas apertadas no dia a dia, 105 (88%) acadêmicas assinalaram que fazem uso com maior frequência, 12 (10%) que não fazem uso e 2 (2%) não assinalaram.

Na questão sobre a forma de se secar após urinar, 89 (75%) usa o papel higiênico da frente para trás, 28 (23%) de trás para frente e 2 (2%) não assinalou.

Gráfico 3 – Avaliação da prevalência dos fatores de risco em acadêmicas de medicina da IES que relataram apresentar ou já ter apresentado DVV

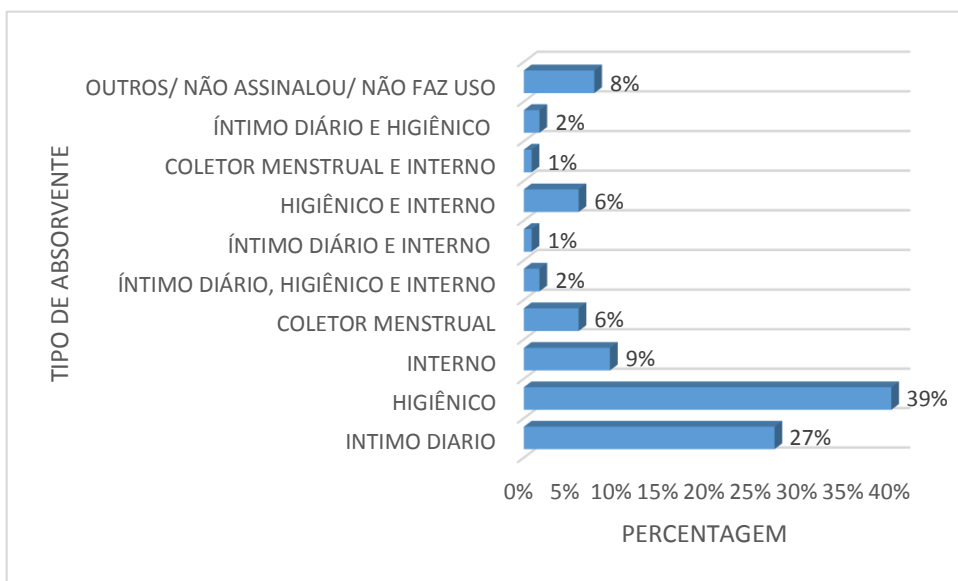


Fonte: Gráfico elaborado pelos autores.

Quanto ao tratamento, 104 (87%) das acadêmicas já realizou algum tratamento para DVV, frente a 15 (13%) que assinalaram não ter realizado. Dentre as que assinalaram já ter realizado algum tipo de tratamento, 58 (56%) se automedicaram, 45 (43%) não se automedicaram e 1 (1%) não assinalou.

Sobre o uso de absorvente, 32 (27%) assinalaram que fazem uso de absorvente íntimo diário, 47 (39%) do absorvente higiênico, 2 (2%) íntimo diário e higiênico, 2 (2%) íntimo diário, higiênico e interno, 1 (1%) íntimo diário e interno, 7 (6%) higiênico e interno, 11 (9%) fazem uso do interno, 7 (6%) fazem uso do coletor menstrual, 1 (1%) faz uso do coletor menstrual e interno e 9 (8%) fazem uso de outros ou não assinalou ou não faz uso (Gráfico 4). A frequência de utilização do absorvente íntimo diário foi de 7 (6%) todos os dias, 13 (11%) quase todos os dias, 41 (34%) somente no final da menstruação, 22 (18%) raramente e 36 (29%) não usam. Das 119 acadêmicas que já apresentaram ou apresentam DVV, 115 (97%) fazem uso de algum dos tipos de absorvente.

Gráfico 4 - Resultado sobre o uso de algum dos tipos de absorvente entre as 119 acadêmicas de medicina da IES que relataram apresentar ou já ter apresentado DVV



Fonte: Gráfico elaborado pelos autores.

Os questionamentos seguintes foram totalmente importantes para o estudo, pois foi avaliado o nível de interferência das DVV na qualidade de vida das acadêmicas. A variável da qualidade de vida foi feita a partir do número de acadêmicas que assinalaram ter possuído ou possuir alguma DVV.

Quando questionado se a DVV causa dor ou desconforto no dia a dia, 47 (39%) das acadêmicas responderam que sim, 60 (50%) responderam não, 7 (6%) não sabiam responder e 5 (4%) não assinalaram.

Sobre a interferência da DVV na disposição no dia a dia, 24 (20%) das acadêmicas responderam que sim, 84 (71%) responderam não, 8 (8%) não sabiam responder e 3 (2%) não assinalaram. Quando questionado se a DVV lhe causa sentimentos negativos e tristeza, 29 (24%) das acadêmicas responderam que sim, 79 (66%) responderam não, 8 (8%) não sabiam responder e 3 (2%) não assinalaram.

Quando questionado se a DVV atrapalha no processo ensino e aprendizagem quando se trata de concentração, 24 (20%) das acadêmicas responderam que sim, 83 (70%) que não, 9 (8%) não sabiam responder e 3 (2%) não assinalaram.

Na questão sobre a influência da DVV na sua auto - estima e imagem corporal, 44 (37%) das acadêmicas assinalaram que sim, 66 (55%) que não, 6 (5%) assinalaram não sabiam responder e 3 (3%) não assinalaram.

Quando perguntado se a DVV lhe atrapalha nas suas atividades cotidianas, 34

(29%) das acadêmicas responderam que sim, 78 (66%) que não, 4 (3%) não sabiam responder e 3 (2%) não assinalaram.

Quando perguntado se a DVV lhe deixa dependente de medicações ou da realização de tratamentos, 26 (22%) das acadêmicas responderam que sim, 85 (71%) que não, 6 (5%) não sabiam responder e 2 (2%) não assinalaram.

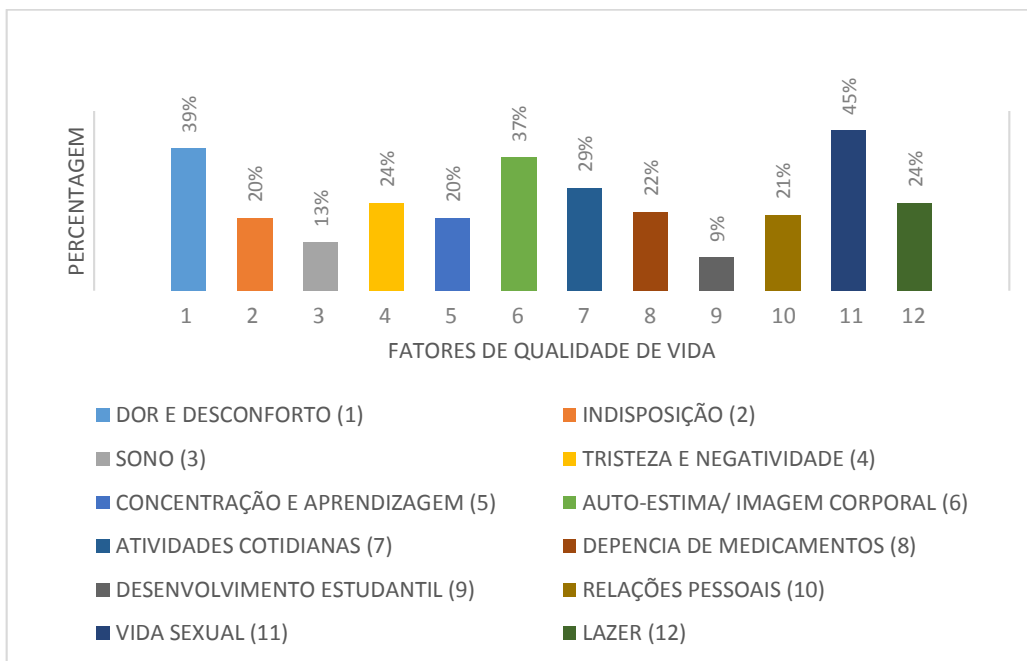
Quando questionado se a DVV atrapalha a sua capacidade de desenvolvimento estudantil, 11 (9%) das acadêmicas responderam que sim, 103 (87%) que não, 3 (3%) não sabiam responder e 2 (1%) não assinalaram.

Quando questionado se a DVV atrapalha suas relações pessoais, 25 (21%) das acadêmicas responderam que sim, 86 (72%) que não, 6 (5%) assinalaram não sabiam responder e 2 (2%) não assinalaram.

Quando questionado se a DVV prejudica sua vida sexual, 53 (45%) das acadêmicas responderam que sim, 59 (50%) responderam que não, 4 (3%) assinalaram não saber responder e 3 (3%) não assinalou.

Quando perguntado se a DVV atrapalha nos momentos de lazer, 29 (24%) das acadêmicas responderam que sim, 84 (71%) que não, 4 (3%) assinalaram não sabiam responder e 2 (2%) não assinalaram.

Gráfico 5 – Avaliação da prevalência dos fatores de risco em acadêmicas de medicina da IES que relataram apresentar ou já ter apresentado DVV. Nessa análise foram consideradas as acadêmicas que afirmaram, apenas, interferência do fator descrito na sua qualidade de vida



Fonte: Gráfico elaborado pelos autores.

Ao final, selecionou-se as 119 acadêmicas que já apresentaram ou que apresentam DVV para avaliar de 0 a 10 o nível de desconforto causado pela doença no dia a dia. 112 (94%) acadêmicas responderam à pergunta, sendo que 9 (8%) acadêmicas atribuíram nota 10; 10 (9%) acadêmicas atribuíram nota 9; 20 (18%) acadêmicas atribuíram nota 8; que 16 (14%) acadêmicas atribuíram nota 7; 20 (18%) acadêmicas atribuíram nota 6; 19 (17%) acadêmicas atribuíram nota 5; 5 (4%) acadêmicas atribuíram nota 4; 3 (3%) acadêmicas atribuíram nota 3; 5 (4%) acadêmicas atribuíram nota 2; 1 (1%) acadêmicas atribuiu nota 1 e 4 (4%) acadêmicas atribuíram nota 0. De todas as 119 acadêmicas, 39 (33%) atribuíram nota de 8 a 10 na escala de desconforto causado pela DVV.

A pesquisa esclareceu que realmente há um número significativo de casos de acadêmicas de Medicina do ITPAC PORTO NACIONAL que já portaram ou são portadoras de DVV e que apresentam quadro de recorrência. Tal fato ficou evidente por 119 acadêmicas das 251 que tiveram seus questionários válidos terem assinalado que tem ou já apresentou algum tipo de DVV e dessas 68 (57%) terem apresentado um quadro de recorrência.

Este estudo mostra dados relevantes partindo do ponto de vista que um número considerável de acadêmicas estão expostas a fatores de risco que propiciam o aparecimento de alguma DVV.

A partir desses dados ressaltasse a necessidade de realizar uma abordagem analítica mais aprofundadas das questões a fim de melhor elucidar os fatores de risco pertinentes que propiciam o aparecimento de DVV nas acadêmicas de Medicina da IES. Além disso, busca-se explicitar melhor a interferência das DVV na qualidade de vida destas.

DISCUSSÃO

A escolha de público de acadêmicas de Medicina da FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL objetivou constatar a alta prevalência de DVV entre as acadêmicas e levantar seus fatores de risco associados para assim poder ser avaliado os impactos que essas doenças podem acarretar em sua qualidade de vida.

A avaliação da prevalência de DVV em grupos específicos da população mais expostas a fatores de risco é um assunto pouco contemplado na literatura e os artigos recuperados apresentaram grupo de estudo diversos. Esse fato dificultou uma discussão mais ampla de várias questões abordadas no presente estudo.

Em relação às infecções serem mais frequentes em acadêmicas de determinada faixa etária, há dificuldade em fazer comparações com os dados da literatura, pois os autores geralmente não apresentam detalhes de suas análises de acordo com a faixa etária. No grupo de acadêmicas estudadas a faixa etária de maior predomínio foi entre 20 e 24 anos. Fato que se aproxima da pesquisa de Fanti *et al.* (2017), na qual obteve-se uma maior prevalência de candidíase vulvovaginal entre mulheres com faixa etária entre 20-30 anos de idade (42%); seguido de mulheres de 31-40 anos (37%); 41-50 anos (15%) e, por fim, 50-60 anos (6%). Essa faixa etária aproxima-se da analisada no estudo de Ribeiro e Oliveira (2013), Pereira *et al.* (2012) e Freitas *et al.* (2016), em que a faixa etária que mais apresentou vulvovaginites foi entre 24 a 33 anos.

Já no estudo de Pereira *et al.* (2012), a faixa etária entre 16 e 35 anos foi correlacionada a maior apresentação de corrimento vaginal. Tal estudo se aproxima da

pesquisa realizada por Tanaka *et al.*, (2007), na qual a incidência de corrimento vaginal acontece mais nas mulheres em período fértil, com idades inferiores á 20 anos. Neste estudo os autores correlacionaram tal fato com um aumento hormonal característico do período de idade fértil. Já no estudo de Cesar *et al.* (2009), o fato de o corrimento vaginal ter mostrado maior razão de prevalência entre adolescentes foi atribuído a sua menor imunidade humoral e ao maior número de atividade sexual e parceiros sexuais.

A maioria das acadêmicas 191 (72%) declararam possuir vida sexual ativa. E das que possuem vida sexual ativa um grande número 103 (54%) apresentou quadros de DVV. No estudo de Cirino; Nichiata e Borges (2010), 17,9% das adolescentes apresentaram alguma doença sexualmente transmissível (DST), correspondendo a 27% das adolescentes com vida sexualmente ativa. Já Rodrigues *et al.* (2014), afirmaram que 75% das mulheres sexualmente ativas já tiveram candidíase pelo menos uma vez na vida.

Nesse estudo, a maioria das participantes apresentaram CVV, sendo 81% das que relataram episódios de DVV, seguido de VB e tricomoníase. No estudo de Freitas *et al.* (2016), dentre as três infecções investigadas, a *Gardnerella sp.* esteve presente em maiores proporções, seguida da *Candida sp.* e da *Trichomonas vaginalis*. As análises realizadas estabelecendo a frequência dos agentes infecciosos mais comuns no trato genital feminino revelaram índices para *Gardnerella vaginalis* entre 8% e 75%, para *Candida sp.* entre 2,2% e 30%, e para *Trichomonas vaginalis* entre 0 e 24%. Já no estudo de Cirino *et al.* (2010), foram mais comuns as infecções vaginais por *cândida sp.* e *trichomonas sp.* Diferentemente do estudo de Pereira *et al.* (2012), no qual as vulvovaginites mais frequentes foram vaginose bacteriana e candidíase.

Quanto ao tipo de contracepção utilizada, das 252 acadêmicas o anticoncepcional foi o método mais indicado (35,7%), seguido por nenhum método (35%) e pelo uso de preservativos (25,7%).

Embora o ACO seja um ótimo método de contracepção, apresentou maior história de desencadeamento de DVV como apontaram Adad *et al.* (2001). Nesse estudo, o uso de ACO se apresenta como um fator de risco para aquisição de candidíase vulvovaginal e VB.

Nos estudos de Cesar *et al.* (2009), BRASIL, (2006); BOATTO *et al.*, (2007) o não uso de preservativo facilita a ocorrência de vulvovaginites e outros tipos de patologias.

Na maioria dos casos, o corrimento vaginal corresponde as vulvovaginites infecciosas, sendo as mais comuns a vaginose bacteriana (VB) (20 a 50% dos casos), candidíase vaginal (17 a 39% dos casos) (FEUERSSCHUETTE *et al.*, 2010) e tricomoniase (BARDIN *et al.*, 2013; SOARES *et al.*, 2017).

Entre as acadêmicas com vulvovaginites, 68 (58%) apresentaram recorrência, sendo que destas 59 (87%) relataram ter apresentado recorrência de candidíase, 6 (8%) vaginose bacteriana e 3 (5%) assinalaram simultaneamente VB e CVV. Das que apresentaram recorrência 44 (65%) já se automedicaram. No estudo de OLIVEIRA *et al.*, (2008) aproximadamente 75% das mulheres apresentem pelo menos um episódio de doenças vulvovaginais em sua vida, sendo que destas, 40% a 50% vivenciarão novos surtos e 5% irão atingir caráter recorrente. No estudo de Rodrigues *et al.* (2014), 5% a 10% apresentam episódios recorrentes até três vezes no período de um ano e o tratamento adequado apresenta papel fundamental no controle da doença.

A vaginose bacteriana, bem como a tricomoniase foram as DVV menos relatadas, talvez devido aos quadros clínicos menos graves e a possibilidade de infecções assintomáticas que acabam por determinar processos silenciosos por longos períodos.

Notou-se que 53 (45%) das acadêmicas relataram apresentar prejuízo em sua vida sexual, 34 (29%) acadêmicas afirmaram que atrapalha nas atividades cotidianas, 44 (37%) que influencia na auto-estima e imagem corporal devido a DVV e 47 (39%) que a DVV lhe causa dor e desconforto no dia a dia. Tais fatos corroboram com o estudo de, SOARES *et al.*, (2017) que apontam as DVV como uma patologia debilitante e incomodativa, podendo cursar com complicações psicológicas e sexuais.

No estudo de Fukazawa (2019), foi apontado que a candidíase vulvovaginal pode apresentar sintomas desagradáveis, que repercutem negativamente no dia a dia da mulher, podendo comprometer suas atividades diárias e laborais, vida sexual, relacionamentos sociais e familiares, afetando inclusive seus sentimentos. Concomitantemente, o mesmo estudo apontou que além do desconforto físico, a CVV acarreta significativos agravos psicológicos e financeiros e que as mulheres com história de CVV apresentaram baixa autoestima, referindo estarem sob intenso estresse. A CVV

foi apontada como um incômodo muito grande em suas vidas e que os maiores desconfortos são ocasionados pelos sintomas e gastos com medicações e consultas.

Conforme analisado, o desencadeamento de CVV esteve mais associado a fatores de risco como roupas apertadas, estresse acadêmico e calor, dentre outros apresentados no Gráfico 3, por ordem de importância. No estudo de Fernandes e Machado (2005), BRASIL, (2006); BOATTO *et al.*, (2007), foi levantado que diabetes mellitus, antibióticos de amplo espectro, corticoides, anticoncepcionais orais, roupas justas, roupas sintéticas e higiene inadequada são os principais fatores predisponentes de candidíase vulvovaginal.

Já no estudo de Rosa e Rumel (2004), além desses fatores foram citados gestação, uso de absorventes íntimos e deficiências imunológicas. Também outros fatores são citados como a higiene íntima, higiene anal no sentido do ânus para a vagina, resíduos de fezes em calcinhas que poderiam ser a origem das leveduras no desenvolvimento das CVV, uso de roupas íntimas e sintéticas, onde há pouca ventilação elevando a umidade dos órgãos genitais predispondo a CVV. Entre os possíveis fatores de risco, os que apresentaram significância estatística na análise bivariada foram: o uso de anticoncepcionais hormonais com vulvovaginite com diagnóstico clínico [RP = 3,22 (1,51-6,85)] e sexo anal com vulvovaginite com diagnóstico clínico [RP = 3,12 (1,09-8,96)]. A idade entre 25-34 anos mostrou forte associação com vulvovaginite clínica, mas, com intervalo de confiança próximo à significância [RP = 3,35 (0,98-10,81)].

Pelo fato de possuir pH compatível com o da região genital feminina, diversos ginecologistas indicam o uso de sabonetes íntimos. Porém, o seu uso pode levar a um desequilíbrio da microbiota vaginal, desencadeando infecções oportunistas por decorrência da alteração do pH, ficando mais ácido. O pH ácido leva, normalmente, a infecções pelo *Candida sp.*, já o pH básico está associado ao *Trichomonas vaginalis* e *Gardnerella vaginalis*. Bezerra *et al.* (2016)

Os dados elucidaram o quadro de DVV neste meio está associado aos possíveis fatores de risco: estresse, vida sexual ativa, uso de aco, uso de vestimenta, uso de absorvente.

Através do estudo foi possível relacionar o uso de roupas íntimas mais justas, uso de contraceptivos e a temperatura elevada como fatores ligados ao um maior número

de acadêmicas que apresentaram doenças vulvovaginais, caracterizando assim um impacto negativo em sua qualidade de vida.

Neste sentido, Alvares et al. (2007) reforça em seu estudo a necessidade de valorizar a doença como importante causa de comprometimento da saúde da mulher que traz desconfortos pelos sintomas apresentados e, quando não adequadamente tratados, pode tornar-se recorrente, bem como levar a agravos à saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2008). Dentre as principais complicações ginecológicas e obstétricas das vulvovaginites estão doenças graves, como doença inflamatória pélvica, celulite pós-histerectomia, endometrite pós-aborto, corioaminionite e trabalho de parto prematuro (OLIVEIRA et al., 2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, as informações colhidas elucidaram o quadro de DVV e seus possíveis fatores desencadeadores neste meio, porém não foi possível verificar um número expressivo de acadêmicas que tiveram prejuízo no processo ensino aprendizagem devido a DVV. Em contramão, foi verificado que houve moderado prejuízo na avaliação da qualidade de vida.

Através do estudo pode-se identificar a prevalência maior de candidíase vulvovaginal em relação as outras DVV. E também, foi possível confirmar que as acadêmicas de Medicina da instituição estão mais susceptíveis a desenvolverem quadros de doenças vulvovaginais devido a fatores como clima, estresse, higiene íntima e uso de ACO.

O estudo mostra que se faz necessário a realização de uma ação sobre educação sexual feminina para promover melhorias a saúde da mulher e para informar sobre medidas que minimizam a exposição aos fatores de risco trazendo melhorias para a qualidade de vida e bem-estar das estudantes.

REFERENCIAS:

ADAD, Sheila Jorge et al. **Frequency of Trichomonas vaginalis, Candida sp and Gardnerella vaginalis in cervical-vaginal smears in four different decades.** Sao Paulo Med. J., São Paulo, v. 119, n. 6, p. 200-205, Nov. 2001.

ALVARES, Cassiana Aparecida; SVIDZINSKI, Terezinha Inez Estivalet; CONSOLARO, Márcia Edilaine Lopes. **Candidíase vulvovaginal: fatores predisponentes do hospedeiro e virulência das leveduras.** J. Bras. Patol. Med. Lab., Rio de Janeiro,

BARDIN, Marcela Grigol et al. **Associação de absorventes higiênicos íntimos e vestimentas com vulvovaginites.** DST j. bras. doenças sex. transm., v. 25, n. 3, 2013.

BEZERRA, Priscila X. et al. **Avaliação da Rotulagem e Parâmetros de Qualidade de Sabonetes Íntimos.** Revista Brasileira de Ciências da Saúde, vol 20, n.1, p. 51-60, 2016.

BOATTO, H. F. et al. **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.** Rio de Janeiro, 2007.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Controle de cânceres de colo do útero e de mama. Brasília, CESAR, Juraci A. et al. **Prevalência e fatores associados à percepção de ocorrência de corrimento vaginal patológico entre gestantes.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, p. 2705-2714, Dec. 2009.

CESAR, Juraci A. et al. **Prevalência e fatores associados à percepção de ocorrência de corrimento vaginal patológico entre gestantes.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, p. 2705-2714, Dec. 2009.

CIRINO, F.M.S.; NICHATA, L.Y.I.; BORGES, A.L.B.V. ; **Conhecimentos, atitudes e praticas na prevenção do câncer de colo uterino e HPV em adolescentes.** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. v.14, n.1, p. 126-134, 2010.

FANTI, Franciele et al. **Avaliação do grau de conhecimento da população feminina do município de Santa Albertina-SP sobre a candidíase vulvovaginal.** 2017.

FERNANDES, C.E.; MACHADO, R.B. **Caracterização de leveduras isoladas da vagina e sua associação com candidíase vulvovaginal em dias cidades do sul do Brasil.** Rev. Bras. Ginecol. Obstet. v. 27, n. 2, p. 58- 63, 2005.

FEUERSCHUETTE, Otto Henrique May et al. **Candidíase vaginal recorrente: manejo clínico.** Femina, v. 38, n. 1, 2010.

FREITAS, R. W. J.F., et al. **Microbiological agents in reports: prevalence study.** Revista de Enfermagem UFPE. v.5, n.7, p. 1677-1683, 2011.

FUKAZAWA, Eiko Ines. **Influência da candidíase vulvovaginal recorrente na qualidade de vida.** 2018.

JIMÉNEZ, Sara Rojas et al. **Infecciones vaginales en pacientes gestantes de una clínica de alta complejidad de Medellín-Colombia.** Archivos de Medicina (Col), v. 16, n. 1, p. 32-42, 2016.

OLIVEIRA, PM et al. **Vulvovaginites em mulheres infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana.** Rev. Bras. Ginecol. Obstet.[online]. 2008, vol.30, n.3, pp.121-126. 2008.

PEREIRA, D. C.; BACKES, L. T. H.; CALIL, L. N.; FUENTEFRIA, A. M.A **six-year epidemiological survey of vulvovaginal candidiasis in cytopathology reports in the state of Rio Grande doSul, Brazil.** Revista de Patologia Tropical.v. 41, n.2, p.163-168, 2012.

RIBEIRO, K.A.A.; Moura, R. C.; OLIVEIRA, S. M. S.; **Incidência de candidíase vaginal em dois laboratórios de referência no município de Santarém-PA no período de janeiro de 2009 a junho de 2011.** Revista Perspectiva Amazônica. Ano 3, n.5; . p. 86-96.2013.

RODRIGUES, M.L. REYES, O.G.; MIRANDA, L.S.; LIMIA, O.C. **Prevalência de Trichomonas vaginalis, Cândida albicans y Gardinerella vaginalis em mujeres sin sintomas de vaginits.** Rev. Cienc. Med. La Habana. v. 20, n. 2, p. 164-174, 2014.

ROSA, M.I; RUMEL, D. **Fatores associados à candidíase vulvovaginal: estudo exploratório.** Rev. Bras. Ginecol. Obstet. v. 26, p. 65-70, 2004.

SOARES, Ricardo; VIEIRA-BAPTISTA, Pedro; TAVARES, Sara. **Vaginose citolítica: uma entidade subdiagnosticada que mimetiza a candidíase vaginal.** Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa, v. 11, n. 2, p. 106-112, 2017.

TANAKA,V.D.A.et al. **Perfil epidemiológico de mulheres com varginose bacteriana, atendidas em um ambulatório de doenças sexualmente transmissíveis em São Paulo,SP.**Anais Brasileiro de Dermatologia.v.82,n.1,p.41-46,2007.
v. 43, n. 5, p. 319-327, Oct. 2007.