

PREVALÊNCIA DE VULVOVAGINITES EM PACIENTES ATENDIDAS EM PROJETOS SAÚDE REALIZADOS EM CIDADES DO SUL DE MINAS UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ (UNIVÁS) - MG

RESUMO

As vulvovaginites constituem a afecção ginecológica mais comum da infância e adolescência. Faz-se mister verificar as vulvovaginites mais prevalentes e avaliar a frequência destas em relação à faixa etária das pacientes, para fornecer e informar aos profissionais de saúde e comunidades pesquisadas a atual situação das mesmas. Foi utilizada uma amostra de 119 (13,16%) pacientes, do sexo feminino, com faixa etária variando entre 2 e 15 anos, com queixas ginecológicas numa pesquisa de campo realizada em municípios do sul de Minas. As pacientes foram submetidas a exame clínico geral (anamnese +exame físico) e exame ginecológico. Segundo os resultados, as vulvovaginites diagnosticadas foram: Vaginose Bacteriana (*Gardnerella vaginalis*; germes inespecíficos) - 65.2%; Candidíase vulvovaginal - 18.7%; Tricomoníase vulvovaginal - 12.5%; Oxiuríase vulvovaginal - 1.8% e Molusco contagioso vulvovaginal - 1.8%. O trabalho evidenciou que as vulvovaginites são as ginecopatias mais comuns na infância e adolescência, e tiveram como principal fator predisponente a higiene vulvar, perineal e anal inadequadas, demonstrando a falta de orientação e a importância da prevenção das infecções vaginais, sendo um alerta para a preservação da saúde destas meninas e adolescentes.

INTRODUÇÃO:

As vulvovaginites representam a afecção ginecológica mais comum na infância. Faz-se mister focalizar as vulvovaginites mais prevalentes para fornecer aos profissionais da saúde e às comunidades a atual condição das pacientes investigadas.

OBJETIVO:

Verificar as vulvovaginites mais frequentes e avaliar a prevalência de vulvovaginites em relação à faixa etária das pacientes atendidas.

MÉTODO:

Esta pesquisa de campo foi realizada nos Projetos Saúde executados na Escola Estadual Dr. Luiz Pinto de Almeida, em Santa Rita do Sapucaí-MG, na Escola Estadual Eduardo Amaral, em Estiva-MG e na Rede Municipal de Ensino de Ouro Fino-MG, nos dias 20 de Abril, 18 de Maio e 17 de Agosto do ano de 2002, respectivamente. Nosso público alvo foi uma amostra de 904 pacientes do sexo feminino, com renda sócio-econômica diversificada, na faixa etária de 2 a 15 anos (média: 10 anos), as quais foram submetidas a exame clínico geral (anamnese +exame físico) em consultórios improvisados nas salas de aula. Deste grupo, 119(13,16%) meninas apresentaram queixa ginecológica, sendo, então, encaminhadas à sala especial, montada em ambiente privado, com 1 mesa e 3 cadeiras para sucinta entrevista, 1 mesa de exame, 1 biombo, janelas com cortinas e portas fechadas e iluminação adequada para a realização do exame ginecológico.

O exame constou da inspeção geral da genitália externa, incluindo região perineal e anal, e, com as mãos enluvadas, foi feita manobra de leve tração dos grandes e pequenos lábios para a visualização do vestibulo e orifício himenal, solicitando à examinada que realizasse a Manobra de Valsalva para a exteriorização do conteúdo vaginal. Participaram do exame um médico especialista, um monitor da disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP) do 5º ano médico da UNIVÁS-2002 e o responsável pela paciente.

O diagnóstico foi clínico baseado na anamnese e na visualização das características da leucorréia e/ou dos detritos (esmegma, fezes) e restos de papel higiênico presentes na genitália feminina. O tratamento foi individualizado. O estudo foi autorizado pelos responsáveis das crianças, Diretores(as) Escolares e Secretários(as) de Saúde.

RESULTADOS OBTIDOS:

Vaginose Bacteriana: 73 (65.2%)

Gardnerella vaginalis

Germes inespecíficos

Candidíase vulvovaginal: 21 (18.7%)

Tricomoniase vulvovaginal: 14 (12.5%)

Oxiuríase vulvovaginal: 2 (1.8%)

Molusco contagioso vulvovaginal : 2 (1.8%)

TABELA I: Número de casos de vulvovaginites encontrados nos PROJETOS SAÚDE.

	Santa Rita do Sapucaí		Estiva		Ouro Fino
	n	%	n	%	n
2 anos	0	0	1	10%	0
3 anos	0	0	1	10%	0
4 anos	1	1,3%	0	0	1
5 anos	4	5,2%	0	0	4
6 anos	10	12,9%	0	0	5
7 anos	9	11,5%	1	10%	4
8 anos	8	10,5%	0	0	4
9 anos	6	7,8%	1	10%	2
10 anos	7	9%	1	10%	7
11 anos	5	6,5%	1	10%	3
12 anos	8	10,5%	1	10%	1
13 anos	7	7,8%	3	30%	0
14 anos	8	10,5%	0	0	0
15 anos	5	6,5%	0	0	0

Fonte: PROJETOS SAÚDE

GRÁFICO 1 : VULVOVAGINITES MAIS PREVALENTES NOS PROJETOS SAÚDE

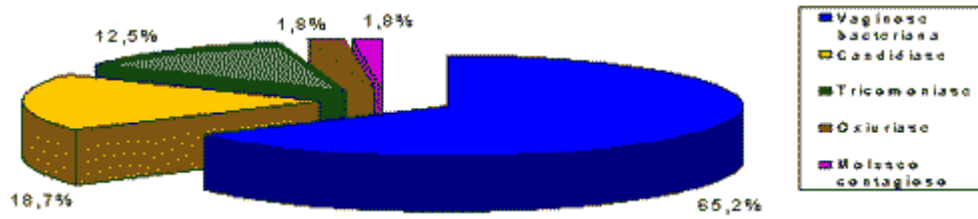


GRÁFICO 2 : NÚMERO DE CASOS DE VULVOVAGINITES ENCONTRADOS NOS PROJETOS SAÚDE.

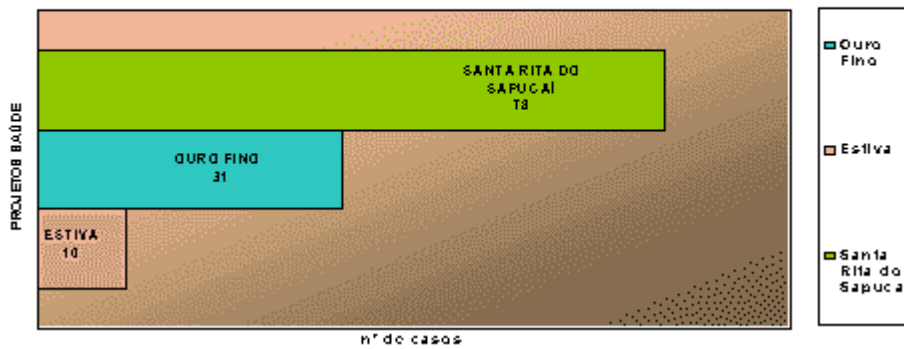


GRÁFICO 3: CASOS DE VAGINOSE BACTERIANA EM RELAÇÃO À FAIXA ETÁRIA.

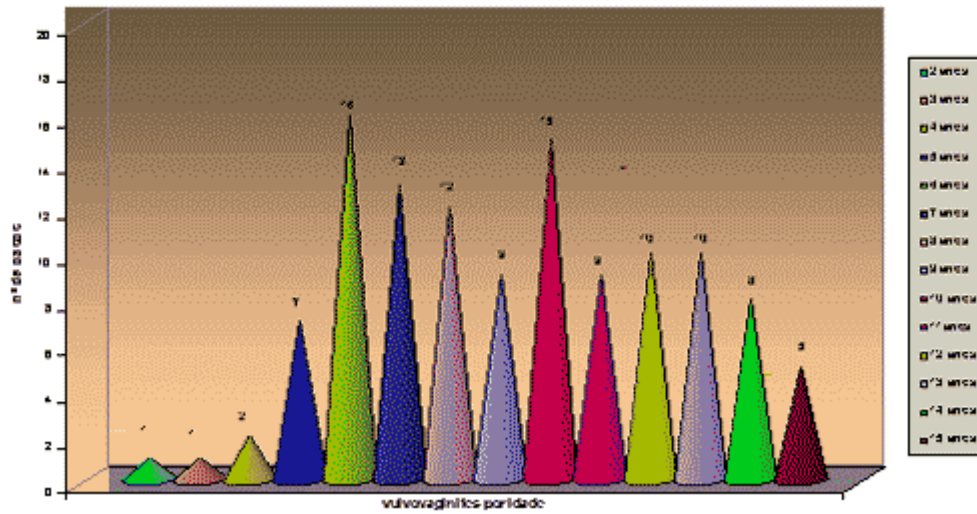


GRÁFICO 4: CASOS DE TRICOMOÑASE VULVOVAGINAL EM RELAÇÃO A FAIXA ETÁRIA.

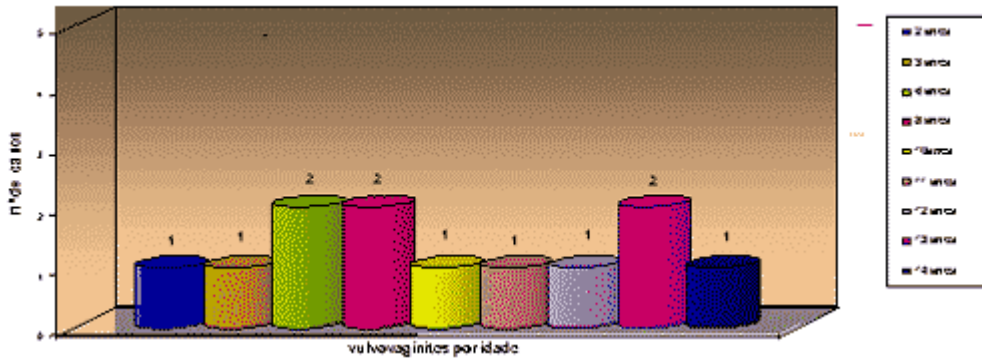
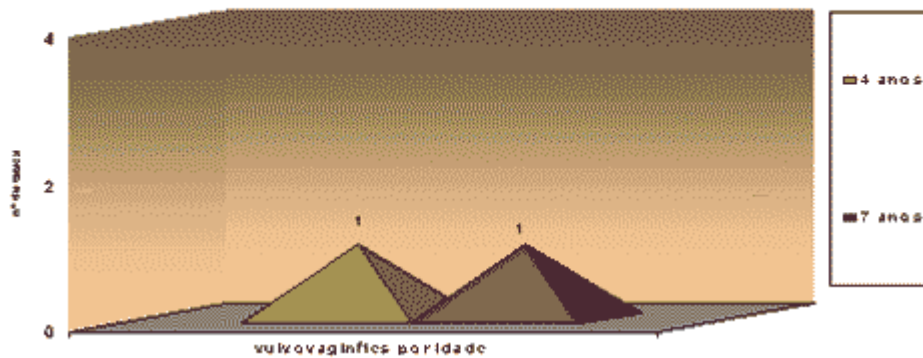


GRÁFICO 5: CASOS DE GÍARDÍASE VULVOVAGINAL EM RELAÇÃO A FAIXA ETÁRIA.



GRÁFICO 6: CASOS DE MOLÍSCOS CONTAGIOSO VULVOVAGINAL EM RELAÇÃO A FAIXA ETÁRIA.



DISCUSSÃO:

Das 119 pacientes examinadas, 7 (5%) meninas tiveram o exame ginecológico normal.

O diagnóstico das vulvovaginites alicerça-se na anamnese e no exame físico. É importante salientar que as crianças de baixa faixa etária (2 a 4 anos) não verbalizaram os sintomas com clareza, sendo a queixa feita pelos responsáveis, os quais referiram que suas filhas, muitas vezes, apresentavam-se irritadas, coçavam as genitálias e/ou sentavam-se com desconforto. Por outro lado, as crianças maiores relataram as características do corrimento. Ao serem indagadas sobre sua higiene íntima, foi constatado ser feita de maneira inadequada e fazendo-a no sentido ânus-vulva.

Em decorrência do exposto, nosso presente estudo de campo mostrou um elevado percentual (65.2%) de Vaginose Bacteriana que, além da má higiene, também, tem como fatores predisponentes o pH vaginal entre 6,5 e 7,5, a pequena distância entre fúrcula vaginal e ânus, a diminuta abertura himenal (que pode dificultar a drenagem de secreções genitais), o tecido adiposo e os pêlos pouco desenvolvidos. Dentre as Vaginoses Bacterianas, a Gardnerella vaginalis foi o agente etiológico prevalente a partir dos 6 anos de idade. As evidências acima citadas vêm confirmar os dados encontrados na literatura. Foi considerado alarmante que a maioria das pacientes não recebeu a adequada orientação sobre sua higiene íntima.

A Candidíase vulvovaginal mostrou grande prevalência na pesquisa realizada (18.7%), fato atribuído ao uso de roupas quentes e úmidas em contato com o corpo e de não se enxugarem devidamente após a micção. Outro agente etiológico encontrado foi o Trichomonas vaginalis, mostrando um percentual elevado (12.5%) para a faixa etária estudada quando comparado aos dados de Tricomoníase vulvovaginal em outros estudos. Isto, provavelmente, deveu-se ao uso compartilhado de fômites, uma vez que não foi encontrado hímen roto por relação ou abuso sexual.

Com relação à Oxiuríase vulvovaginal, foi obtido um percentual de 1.8% em crianças entre 5 e 6 anos, demonstrando seu baixo índice em relação às vulvovaginites supracitadas.

O Molusco contagioso vulvovaginal foi observado em 1.8% dos casos, em crianças que referiram brincar na areia.

CONCLUSÃO:

Nosso estudo evidenciou uma maior porcentagem de Vaginose Bacteriana, tendo como principal fator predisponente a higiene inadequada da genitália externa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Bastos AC. Ginecologia infanto-juvenil. 2. ed. São Paulo: Roca; 1988.

Behman, Kleigman, Arvin. Nelson tratado de pediatria. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1997.

Berek JS, Adashi EY, Hillard PA. Novak Tratado de ginecologia. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.

Brooks GF, Butel JS, Morse AS. Jawetz, Melnick e Adelberg Microbiologia médica. 21. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000.

Federação brasileira das sociedades de ginecologia e obstetrícia. Manual de orientação saúde da adolescente. Ministério da Saúde; 2001.

FICHA TÉCNICA:

INSTITUIÇÃO

Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVÁS)

Faculdade de Ciências Médicas "Dr. José Antônio Garcia Coutinho"

Campus Central: Av. Alfredo Custódio de Paula, 240.

CEP: 37550-000

Pouso Alegre-MG.
E-mail: sbotelho@uai.com.br

AUTORES(AS):

Adriana Moreira*
Bruna da Fonseca Tames Zambrana*
Carmelyta Semaan Botelho*
Daniel Sebbe Mecatti*
Daniela Maria Teles*
Danielly Madureira Duarte*
Edgard da Silva Garcia*
Emanuelli Silva*
Fabrício Reis da Silva*
Gabriela Simão Delorenzo*
Glenia Junqueira Machado*
Joziani Beghini Junqueira de Carvalho*
Mariana Paiva de Castro*
Renata Perino Tosi*
Ricardo Furtado Mendonça*

ORIENTADORES(AS):

Dra. Linda Mary Gouget de Paiva**
Prof. Dr. Manoel Francisco de Paiva***

* Monitores da disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias 2002

** Especialista em Ginecologia e Obstetrícia

***Professor titular da disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP) da UNIVÁS.