

Vaginose bacteriana e repercussões durante a gestação: revisão integrativa

Bacterial vaginosis and repercussions on pregnancy: integrative review

Vaginosis bacteriana y sus repercusiones durante el embarazo: una revisión integradora

DOI:10.34119/bjhrv7n3-029

Submitted: April 08th, 2024

Approved: April 26th, 2024

Marcos Eduardo Louredo Morais

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Federal de Goiás - campus Goiânia

Endereço: Goiânia, Goiás, Brasil

E-mail: marcos_eduardo@discente.ufg.br

Sálua Elisandra Lopes

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Nove de Julho (SBC)

Endereço: São Bernardo do Campo, São Paulo, Brasil

E-mail: salua.lopes@uni9.edu.br

Rafael Caetano da Silva Santana

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Federal de Goiás - campus Goiânia

Endereço: Goiânia, Goiás, Brasil

E-mail: caetano.rafael@discente.ufg.br

Marcelo Vitor Silva Dourado Casaes

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Salvador (UNIFACS)

Endereço: Salvador, Bahia, Brasil

E-mail: marcelovitor@protonmail.com

Thiago Souza de Oliveira

Mestrando em Saúde Pública

Instituição: Christian Business School

Endereço: Orlando, Flórida, Estados Unidos

E-mail: thiagokolenda@hotmail.com

Emylly de Godoi Araújo

Pós-Graduanda em Enfermagem Obstétrica

Instituição: Centro Universitário Alfredo Nasser (UNIFAN)

Endereço: Goiânia, Goiás, Brasil

E-mail: emyllygodoi.enf@gmail.com

Gustavo Macanhan Soares Guimarães

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Uberlândia, Minas Gerais, Brasil

E-mail: gustavomacanhangu@gmail.com

Thayanne Mayara Rocha Lima Ferreira

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário das Américas (FAM)

Endereço: São Paulo, São Paulo, Brasil

E-mail: thayannemayara@hotmail.com

Leandro Custodio Amorim

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Federal de Goiás - campus Goiânia

Endereço: Goiânia, Goiás, Brasil

E-mail: Leandrocustodio@discente.ufg.br

Jose de Lima Sobrinho Neto

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Nove de Julho - campus Mauá

Endereço: Mauá, São Paulo, Brasil

E-mail: joseneto@uni9.edu.br

Eduardo Souto Silva

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Federal de Goiás - campus Goiânia

Endereço: Goiânia, Goiás, Brasil

E-mail: eduardo.souto@discente.ufg.br

João Paulo Oliveira de Sousa

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Acre (UFAC)

Endereço: Rio Branco, Acre, Brasil

E-mail: joao.paulo.o.s@sou.ufac.br

RESUMO

O desbalanço do microbioma vaginal, o aumento de bactérias anaeróbias, principalmente *Gardnerella vaginalis* e *Mycoplasma hominis*, podem levar a paciente a apresentar um quadro de vaginose bacteriana. Esse quadro em gestantes pode representar maior risco de desfechos indesejados, como parto prematuro e abortamento. Avaliar as repercussões das vaginoses bacterianas durante a gestação. Trata-se de uma revisão integrativa na base de dados PUBMED utilizando os descritores: “VAGINOSIS BACTERIAL AND PREGNANCY” para artigos publicados entre 2018 e 2024. A vaginose pode estar presente de 18,6% até 39,6% dos casos de corrimento vaginal. 50% das grávidas com vaginose podem estar assintomáticas durante a gestação. A vaginose está associada a até 4 vezes mais chances de parto prematuro. Bebês nascidos de mãe com vaginose precisam de cuidados mais especializados após o nascimento. A vaginose pode estar relacionada a sintomas como dispareunia, odor desagradável, prurido vulvar e impactar diretamente nos resultados gestacionais. É necessária ainda a realização de

estudos mais robustos que abordem medidas que possam impactar diretamente na redução das influências gestacionais da vaginose bacteriana.

Palavras-chave: vaginose, gestação, riscos.

ABSTRACT

The imbalance of the vaginal microbiome, the increase in anaerobic bacteria, mainly *Gardnerella vaginalis* and *Mycoplasma hominis*, can lead the patient to experience bacterial vaginosis. This condition in pregnant women may represent a greater risk of unwanted outcomes, such as premature birth and miscarriage. To evaluate the repercussions of bacterial vaginosis during pregnancy. This is an integrative review in the PUBMED database using the descriptors: "BACTERIAL VAGINOSIS AND PREGNANCY" for articles published between 2018 and 2024. Vaginosis can be present in 18.6% to 39.6% of cases of vaginal discharge. 50% of pregnant women with vaginosis may be asymptomatic during pregnancy. Vaginosis is associated with up to 4 times more chances of premature birth. Babies born to mothers with vaginosis need more specialized care after birth. Vaginosis may be related to symptoms such as dyspareunia, unpleasant odor, vulvar itching and directly impact gestational outcomes. It is also necessary to carry out more robust studies that address measures that can have a direct impact on reducing the gestational influences of bacterial vaginosis.

Keywords: vaginosis, gestation, scratches.

RESUMEN

El desequilibrio del microbioma vaginal y el aumento de bacterias anaerobias, especialmente *Gardnerella vaginalis* y *Mycoplasma hominis*, pueden provocar vaginosis bacteriana. Esta afección en mujeres embarazadas puede representar un mayor riesgo de resultados indeseables, como parto prematuro y aborto espontáneo. Evaluar las repercusiones de la vaginosis bacteriana durante el embarazo. Se trata de una revisión integradora en la base de datos PUBMED utilizando los descriptores: «VAGINOSIS BACTERIANA Y EMBARAZO» para artículos publicados entre 2018 y 2024. La vaginosis puede estar presente entre el 18,6% y el 39,6% de los casos de flujo vaginal. El 50% de las mujeres embarazadas con vaginosis pueden ser asintomáticas durante el embarazo. La vaginosis se asocia con hasta 4 veces más probabilidades de parto prematuro. Los bebés de madres con vaginosis necesitan cuidados más especializados tras el parto. La vaginosis puede estar relacionada con síntomas como dispareunia, olor desagradable, picor vulvar y tener un impacto directo en los resultados del embarazo. Siguen siendo necesarios estudios más sólidos que aborden medidas que puedan tener un impacto directo en la reducción de las influencias gestacionales de la vaginosis bacteriana.

Palabras clave: vaginosis, embarazo, riesgos.

1 INTRODUÇÃO

Em mulheres saudáveis, o meio vaginal é repleto de microrganismos, principalmente *Lactobacillus*, que inibem o crescimento de outras bactérias por múltiplos mecanismos, como a produção de ácido lático ou outras substâncias antimicrobianas (ADULOJU et al, 2019). Entretanto, com o desbalanço do microbioma vaginal, o aumento de bactérias anaeróbias,

principalmente *Gardnerella vaginalis* e *Mycoplasma hominis*, podem levar a paciente a apresentar um quadro de vaginose bacteriana (VB), a infecção mais comum em mulheres de idade fértil e de tratamento conhecido e difundido (NG et al, 2023).

Apesar disso, essa doença exige maior atenção quando apresentada por uma paciente gestante. Diversas afecções do trato genital estão associadas a um maior risco de desfechos gestacionais indesejados. Gestantes com vaginose bacteriana, mais especificamente, apresentam duas vezes mais chances de ter um parto prematuro e nove vezes mais chances de apresentarem um abortamento espontâneo (BONNETON et al, 2021). Ainda, a VB também está associada a corioamnionite, a um baixo peso ao nascimento, a complicações pós-parto, como endometrite, e a um maior risco de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), como Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), *Trichomonas vaginalis*, Papiloma Vírus Humano (HPV), dentre outras (MULINGANYA et al, 2021).

A prevalência de VB entre mulheres grávidas varia entre 9,3% a 17% em nações desenvolvidas. Em países de menor renda, como Botswana, esse valor pode chegar a 38% (ALSHARANI, 2023). Em sua maioria, as pacientes são assintomáticas, porém essa infecção pode levar a um corrimento acinzentado e de odor fétido, muito caracterizado pelas pacientes como cheiro de “pescado” ou “peixe podre” (ADULOJU et al, 2019). Seu diagnóstico é feito com um conjunto de critérios clínicos, testes e exames laboratoriais, através dos critérios de Amsel ou do escore de Nugent, padrão-ouro para VB (NG et al, 2023).

Todavia, apesar de tamanha prevalência, das consequências, do tratamento conhecido e de diversos estudos realizados e em andamento, ainda não se sabe se há benefícios concretos em rastrear a vaginose bacteriana em todas as gestantes (KLEBANOFF et al, 2023). Ainda, vale lembrar que não é claro se o tratamento da VB durante a gestação tem impacto no risco dos desfechos obstétricos mencionados (JIN, 2020).

2 OBJETIVOS

Avaliar as repercussões das vaginoses bacterianas durante a gestação, bem como entender os riscos associados à parturiente e ao neonato e analisar quais as recomendações de tratamento para mulheres com esse quadro.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio do levantamento de artigos científicos obtidos a partir de pesquisa eletrônica na base de dados PUBMED.

A seleção dos descritores foi realizada a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), e realizado o cruzamento dos descritores controlados utilizando operadores booleanos de acordo a intenção de resultados dos artigos: “VAGINOSIS BACTERIAL AND PREGNANCY”. Foram critérios de inclusão: artigos científicos que abordassem as consequências da afecção por bactérias que causam o desbalanço do microbioma vaginal em gestantes no período de 2018 e 2024 em bases de dados eletrônicos de acesso público, disponíveis online no formato de texto completo, escritos em português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos duplicados, dissertações, teses, artigos debates editoriais e artigos incompletos. Os títulos e os resumos de todos os artigos foram identificados e revisados na busca eletrônica para inclusão ou exclusão do produto no estudo. Foi realizada análise descritiva, com levantamento das informações que contemplavam o tema e que fossem relacionadas às variáveis.

4 RESULTADOS

Na pesquisa identificou-se 395 artigos de acordo com os descritores da busca. Após a leitura de títulos, resumos e palavras chaves e aplicação dos critérios de inclusão foram selecionados 9 artigos que contemplavam o tema e estavam disponíveis completos online de forma gratuita.

Um estudo observacional conduzido pelo Departamento de Obstetrícia e Ginecologia do Hospital Jamshoro Unidade IV analisou 85 gestantes com queixas de corrimento vaginal (CV), dentre as quais a média de idade era de 27,4 anos e 41% estavam na primeira gestação. O exame laboratorial demonstrou que 53 mulheres apresentavam vaginose bacteriana (39,6%), 32,1% possuíam candidíase e 28,3% tricomoníase e nenhum crescimento patogênico foi observado nas 23 amostras restantes. Clinicamente, o corrimento patológico era prioritariamente de cor amarela como coalhada (32,1%), grande quantidade (66%) e apresentava mau cheiro (52,8%). Ademais, pacientes com CV patológico apresentaram febre, dor vaginal e significativa irritação quando comparadas às pacientes com CV sem anormalidades (KHASKHELI et al., 2021).

Frente aos dados apresentados, verifica-se que a VB é a causa mais comum de corrimento vaginal patológico em gestantes. É possível associar maiores níveis de prevalência às mulheres multíparas e com ensino superior, tal fato é atribuído ao aumento da frequência de relações sexuais e do uso constante de duchas higiênicas que podem levar à redução da barreira fisiológica e ao crescimento excessivo de bactérias comensais no microbioma vaginal Aduloju et al. (2019). Um total de 805 mulheres grávidas estivera no estudo de Birdy, em Senegal, cujo método se baseia em uma coorte multicêntrica com o intuito de abordar dados epidemiológicos relativos a infecções bacterianas em países de baixa renda. A prevalência de VB encontrada foi de 18,6%, sendo sintomáticas ou não, ademais, foi demonstrado mais uma vez que a multiparidade e a escolaridade são fatores associados a uma maior probabilidade de apresentar alguma bacteriose durante o período de gestação e ainda que a presença de múltiplos parceiros sexuais aumenta em 1,6 as chances para VB (BONNETON et al., 2021).

Ainda que a maioria dos casos de CV estejam relacionados com a infecção bacteriana, é necessário utilizar as características clínicas apresentadas pela paciente para elucidar com mais facilidade os diferentes agentes etiológicos que podem estar relacionados. Alshahrani (2023) demonstrou com um estudo analítico transversal, que contava com 456 mulheres sauditas com VB, que 82% dos casos apresentam aumento nas secreções (sendo 32,1% com odor desagradável), 62,5% relatam dispareunia, 59,7% coceira vulvar e ainda que 44,6% possuem disúria, esse conjunto de sintomas se faz mais característico às infecções por bactérias. Vale destacar que mulheres grávidas apresentam microbiomas vaginais menos variados e ricos, com dominância dos *Lactobacillus spp*, além de uma maior deposição de glicogênio devido as quantidades de estrogênio durante a gravidez, tais alterações estão diretamente ligadas às variações do Ph vaginal, podendo deixar o ambiente propício para bactérias oportunistas.

Dentre as mulheres grávidas que são diagnosticadas com VB, aproximadamente 50% são assintomáticas, como já relatado, o restante apresenta prioritariamente corrimento excessivo, dispareunia e disúria. Contudo, pacientes podem evoluir para sintomas graves que possuem reflexos significativos no processo gestacional e neonatal. Por meio das associações univariadas de um estudo analítico realizado na República Democrática do Congo, foi evidenciado que a probabilidade da manifestação de uma VB e as chances da evolução para desfechos graves são maximizadas em pacientes que possuem um ou mais parceiros extraconjugais e que utilizam substâncias variadas na higienização da região, ainda foi destacado que mulheres com história pregressa de candidíase possuem chances duas vezes maiores quando comparadas às pacientes que não apresentaram tal diagnóstico (MULINGANYA et al., 2021).

Ao se analisar os possíveis desfechos graves, estudos apresentam resultados que se contradizem no que tange a influência ou não da anormalidade da mucosa vaginal no pré-natal e parto. Ng et al. (2023) afirma que a VB está associada a uma taxa 4 vezes maior de parto prematuro (média de 34 semanas de gestação) em pacientes positivadas quando comparada a pacientes do grupo controle (média de 37 semanas de gestação), além disso, os bebês nascidos de mães com VB tiveram o dobro da taxa de internação na UTIN. Já Sule-Odu et al. (2020), por outro lado, relata que as anormalidades no microbioma não foram suficientes para ocasionar diferenças significativas nos resultados fetais ao comparar gestantes com VB com o grupo controle que era negativo, tal afirmação foi baseada nas análises estatísticas, que não apresentaram dados significativos ($P>0,05$).

No que diz respeito ao tratamento e levando em conta que a infecção intrauterina (seja por VB ou não) esteja relacionada a uma maior taxa de risco de parto prematuro (DPT), uma meta-análise que se baseou em 96 estudos determinou que o uso de antibióticos durante a gravidez não é eficaz em prolongar o período de gestação. Os resultados do estudo demonstram, que embora o tratamento durante a gestação seja ineficaz na diminuição do risco da prematuridade do parto, ele não possui interação direta com a gestação, o que pode ser benéfico ao paciente na atenuação dos sintomas já relatados, os medicamentos mais indicados são a clindamicina e o metronidazol (KLEBANOFF et al., 2023).

5 CONCLUSÃO

A vaginose bacteriana representa a principal causa de corrimento vaginal na mulher, estando essa grávida ou não. Seu quadro pode manifestar ou não sintomas, sendo que mulheres gestantes podem estar assintomáticas em até metade dos casos. Em se tratando desse grupo específico, a vaginose pode estar relacionada a sintomas como dispareunia, odor desagradável, prurido vulvar e impactar diretamente nos resultados gestacionais. A vaginose bacteriana está envolvida no aumento das taxas de parto prematuro em gestantes com o quadro, bem como influencia também no aumento de internações em unidades de cuidados neonatais intermediários. Apesar disso, alguns estudos demonstram que o uso de antibióticos direcionados ao tratamento dessa condição em gestantes não necessariamente promoveria prolongamento no tempo gestacional. Nessa perspectiva, é necessária ainda a realização de estudos mais robustos que abordem medidas que possam impactar diretamente na redução das influências gestacionais da vaginose bacteriana.

REFERÊNCIAS

ADULOJU, O. P.; AKINTAYO, A. A.; ADULOJU, T. Prevalence of bacterial vaginosis in pregnancy in a tertiary health institution, south western Nigeria. **Pan African Medical Journal**, v. 33, 2019. DOI: 10.11604/pamj.2019.33.9.17926

ALSHAHRANI, M. Characters of Bacterial Vaginosis and Association with Dyspareunia and Dysuria in Pregnant Women in Saudi Arabia. **International Journal of Women's Health**, v. Volume 15, p. 1901–1908, dez. 2023. DOI: 10.2147/IJWH.S440147

BONNETON, M. et al. Bacterial vaginosis and other infections in pregnant women in Senegal. **BMC Infectious Diseases**, v. 21, n. 1, p. 1090, 23 dez. 2021. DOI: 10.1186/s12879-021-06767-4

KHASKHELI, DR. M. et al. Vaginal discharge during pregnancy and associated adverse maternal and perinatal outcomes. **Pakistan Journal of Medical Sciences**, v. 37, n. 5, 15 jul. 2021. DOI: 10.12669/pjms.37.5.4187

KLEBANOFF, M. A. et al. Antibiotic treatment of bacterial vaginosis to prevent preterm delivery: Systematic review and individual participant data meta-analysis. **Paediatric and Perinatal Epidemiology**, v. 37, n. 3, p. 239–251, 18 mar. 2023. DOI: 10.1111/ppe.12947

MULINGANYA, G. et al. Prevalence, risk factors and adverse pregnancy outcomes of second trimester bacterial vaginosis among pregnant women in Bukavu, Democratic Republic of the Congo. **PLOS ONE**, v. 16, n. 10, p. e0257939, 25 out. 2021. DOI: 10.1371/journal.pone.0257939

NG, B. K. et al. Maternal and fetal outcomes of pregnant women with bacterial vaginosis. **Frontiers in Surgery**, v. 10, 13 fev. 2023. DOI: 10.3389/fsurg.2023.1084867

SULE-ODU, A. O. et al. Bacterial vaginosis in pregnancy and early labour using Nugent scoring and the implication on foetal outcome. **Ghana Medical Journal**, v. 54, n. 1, p. 10–16, 1 abr. 2020. DOI: 10.4314/gmj.v54i1.3