

**Artigo**

**FREQUÊNCIA DE VULVOVAGINITES EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE  
ENFERMAGEM NO SERTÃO PARAIBANO**

**LAST FREQUENCY IN A CLINIC NURSING SCHOOL PARAIBANO**

Maria do Desterro Ranieri Nunes Pereira<sup>1</sup>  
Malba Gean Rodrigues de Amorim<sup>2</sup>  
Kilmara Melo de Oliveira Sousa<sup>3</sup>  
Anne Milane Formiga Bezerra<sup>4</sup>  
Kevia katiucia Santos Bezerra<sup>5</sup>  
Tamiris Guedes Vieira<sup>6</sup>

**RESUMO** - As vulvovaginites são infecções que acometem a vulva e a vagina de mulheres sexualmente ativas em qualquer idade e constitui a segunda maior causa de morbidade. As infecções vaginais representam um percentual de aproximadamente 70% das queixas nas consultas ginecológicas. Deste modo objetivou-se investigar a frequência de vulvovaginites em uma clínica escola de enfermagem no sertão paraibano. Este estudo é de caráter documental, descritivo, exploratório e com abordagem quantitativa, realizado com 156 prontuários de mulheres que efetivaram exames citopatológicos na clínica escola de enfermagem. Como métodos utilizou-se um roteiro previamente elaborado com o objetivo da pesquisa, sendo os dados

<sup>1</sup> Discente, concluinte do Curso de Bacharelado em Enfermagem, 2016,2. Faculdades Integradas de Patos-FIP.

<sup>2</sup> Docente, Curso de Bacharelado em Enfermagem. Faculdades Integradas de Patos-FIP. Doutora em Medicina Veterinária-Parasitologia Veterinária.

<sup>3</sup> Docente, Curso de Bacharelado em Enfermagem. Faculdades Integradas de Patos-FIP. Graduada da UEPB, especialista em Saúde Pública, Mestrado profissional pela Ibrati, docente da FIP

<sup>4</sup> Docente, Curso de Bacharelado em Enfermagem. Faculdades Integradas de Patos-FIP.

<sup>5</sup> Médica Ginecologista e Obstetra, Chefe da Divisão Médica do HUJB e Docente Adjunta do Curso de Medicina da Disciplina de Ginecologia da UFCG campus Cajazeiras – PB.

<sup>6</sup> Docente, Curso de Bacharelado em Enfermagem. Faculdades Integradas de Patos-FIP. Orientadora da Pesquisa. Autor para correspondência: Tamiris Guedes Vieira. Rua: José Mesquita, Bairro: Bivar Olinto, Cep: 58701630 E-mail: [thamiris\\_guedes@hotmail.com](mailto:thamiris_guedes@hotmail.com)



### Artigo

analisados no SPSS (versão 21), apresentados em tabelas e discutidos de acordo com a literatura pertinente. Os resultados mostram que dos 171 prontuários de mulheres analisados utilizou-se 156 destes enquadraram-se nos critérios de inclusão da pesquisa. No entanto, mostrou-se nos dados maior presença de vulvovaginites em mulheres solteiras, jovens com vida sexual ativa, e com maior grau de escolaridade, onde as casadas apresentaram-se como as que mais realizaram exame citológico e fizeram o uso do método contraceptivo. A vulvovaginite diagnosticada em maior frequência foi a *Gardnerella vaginalis*, seguida de *Cândida albicans* e *Trichomonas vaginalis*, sendo o corrimento vaginal em maior destaque o de coloração amarelada. Portanto, concluiu-se que mulheres casadas são as que realizam citológico, praticam relações sexuais seguras, efetuando cuidados de saúde necessários atribuídos por vezes ao fator de possuírem parceiros fixos. A abordagem acerca da temática vulvovaginite ainda é pouco explorada, onde alguns registros de dados nas fichas são preenchidos incompletos, prejudicando a obtenção de informações, logo a abordagem e a educação em saúde é a porta de conscientização, onde profissionais de saúde esclarecem dúvidas na busca de sanar as falhas, e para que haja uma maior adesão ao exame citopatológico, diminuindo o número de vulvovaginites.

**Palavras-Chave:** Enfermagem. Frequência de vulvovaginites. Saúde da Mulher.

**ABSTRACT** - The last 2 are infections that affect the vulva and vagina to sexually active women at any age and is the second biggest cause of morbidity. Vaginal infections represent a percentage of approximately 70% of the complaints in the gynecological consultation. Thus the objective of investigating the last frequency in a clinic nursing school paraibano. This study is documentary character, descriptive, exploratory and quantitative approach, conducted with 156 medical records of women who effectuated smears examinations on clinical School of nursing. As methods used a screenplay previously prepared with the purpose of research, being the parsed data in SPSS (version 21), presented in tables and discussed according to the relevant literature. The results show that the medical records of women 171 analyzed 156 of these was framed in research inclusion criteria. However, showed greater presence of data last on single women, young people with active sex life, and with a higher education degree, Where married women presented themselves as the most performed cytological



### Artigo

examination and made use of the contraceptive method. The later diagnosed last2 in higher frequency was the Gardnerellavaginalis, Candida albicans and followed by Trichomonasvaginalis, being the most prominent in the vaginal discharge of yellowing. Therefore, it was concluded that women with married relationship and stable effect health care needed sometimes assigned to the factor of having regular partner, practice safe sex. About the thematic approach is still little exploited last2, where some data records in the schedules are filled, damaging information, approach and health education is the door of awareness, where health professionals clarifies doubts on finding remedy the flaws, and so there is a greater adhesion to the citopatológico examination, decreasing the number of last.

**Keywords:** Nursing. Last 2 frequency. Women's health

### INTRODUÇÃO

O trato genital feminino em sua anatomia é composto por varias cavidades como a vagina, a cavidade uterina, endocérvice e tubas uterinas, que se ligam ao exterior da genitália da mulher através da fenda vulvar.

A microbiota vaginal possui um mecanismo de proteção natural composto por bactérias chamadas lactobacilos, que inibem o crescimento de outras espécies microbianas, principalmente patogênicas, constituindo então um fator de defesa local. Porém este mecanismo de defesa é suficiente para evitar infecções, visto que a mulher quando exposta a determinados patógenos, em sua grande maioria desenvolve uma vulvovaginite (BROLAZO et al., 2009).

As vulvovaginites em sua maioria causam desconfortos como dor, odor, prurido, dispareunia e leucorréias, sendo algumas sintomatologias variáveis de acordo com as condições fisiopatológicas de cada mulher (ANDRADE et al., 2014).

As infecções por vulvovaginites estão entre os problemas de saúde pública que mais acometem as mulheres, devido à facilidade na transmissão e consequências que acarretam á saúde da mulher, e no Brasil tem um elevado custo gastandocerca de 160 milhões de reais por ano no seu tratamento. Quando não tratadas podendo ocorrer processos inflamatórios pélvicos, morbidade perinatal e infertilidade.



### Artigo

Diante disso existe um método que constitui-se como um instrumento importante para a descoberta e controle de doenças que acometem a genitália feminina, o exame de citologia oncológica, popularmente chamado de exame Papanicolau ou exame de prevenção (ANDRADE et al., 2013).

Segundo o Ministério da Saúde, as infecções vaginais representam um percentual de aproximadamente 70% das queixas nas consultas ginecológicas de enfermagem. Dentre elas as principais são a vaginose bacteriana (VB), representada em sua maioria por *Gardnerella vaginalis*, candidíase vulvovaginal (CVV), causada pelo fungo *Candida albicans*, e tricomoníase, que é causada pelo *Trichomonas vaginalis*, sendo essas infecções responsáveis pela maioria das queixas de corrimentos nos consultórios de enfermagem no país (BRASIL, 2006).

Em alguns estudos destaca-se o papel do enfermeiro durante a consulta de enfermagem, sendo esta a melhor forma de identificar informações relevantes da história de vida e saúde da mulher e registrando-as em prontuários. Além disso, a consulta dar a oportunidade para reconhecer fatores que possam ser considerados de risco para o surgimento dessas infecções e a realização de orientações voltadas à prevenção, recuperação e reabilitação da saúde da mulher (ANDRADE et al., 2014). A importância desse estudo é pautada na obtenção do conhecimento e observação da frequência detalhada das patologias que são causadas por afecções ginecológicas na mulher, onde até então estas ocupam um percentual elevado de queixas clínicas, e desta forma consiga-se traçar estratégias positivas na equipe de enfermagem e colocá-las em prática, assim orientar quanto à manutenção de sua saúde. Portanto, diante do contexto surgiu a curiosidade em investigar a frequência de vulvovaginites em mulheres assistidas em uma clínica escola de enfermagem no sertão paraibano e verificar o papel assistencial da enfermagem frente aos registros dos prontuários e relacionar os dados sociodemográficos com o número de casos da doença. Diante disso este estudo buscou compreender a frequência das vulvovaginites através dos registros em uma clínica escola de enfermagem, além disso, pretende contribuir para o enriquecimento da literatura pertinente, proporcionando mais uma aquisição de conhecimento e aperfeiçoamento dos profissionais e acadêmicos, onde permita-se um apoio melhor na atuação da enfermagem e que estes possam traçar estratégias para aperfeiçoar os atendimentos de saúde da mulher atuando de forma completa.



## Artigo

### METODOLOGIA

O presente estudo é do tipo documental, descritiva e exploratória, com abordagem quantitativa, realizado em uma clínica escola de enfermagem no sertão paraibano do Município de Patos-PB, onde a referida cidade consta com uma população de 106.314 habitantes.

A população foi constituída por 171 prontuários de mulheres que realizam o exame citológico oferecido pela Clínica Escola de Enfermagem, e constituíram a amostra 156 prontuários os quais contemplaram os critérios de inclusão: terem realizado o exame citológico na clínica escola de enfermagem durante o período de fevereiro a julho de 2016 serem maiores de 18 anos, e foram excluídas da pesquisa os prontuários que não apresentarem os dados completos nas fichas.

Para a coleta dos dados, foi utilizado um questionário não estruturado contendo perguntas previamente elaboradas pela pesquisadora, livros de registros, prontuários e fichas cadastrais destinadas a anotações dos atendimentos ginecológicos na realização do exame citológico, onde constam os dados precisos para objetivo da pesquisa.

A coleta de dados deu-se inícios meses de setembro e outubro após autorização da pesquisa pela instituição responsável, Coordenação da Clínica Escola de Enfermagem e após a submissão e apreciação do Comitê de Ética das Faculdades Integradas de Patos, onde obteve parecer favorável através do protocolo: 1.707.859. A análise dos dados seguiu no SPSS (versão 21), onde utilizou-se estatísticas descritivas de frequência relativa e absoluta, além de média, desvio padrão e mediana.

Em função do teste Kolmogorov-smirnov ter indicado para distribuições não paramétricas da escolaridade, utilizou-se o teste não paramétrico U de Mann-Whitney, além do Qui-quadrado de Pearson com correção de Yates. Aceitou-se uma significância estatística um p menor ou igual a 0,05. Sendo dispostos na forma de gráficos e/ou tabelas, a fim de facilitar sua compreensão. E analisados de acordo com a literatura pertinente associado ao tema. Para o processo de coleta de dados foi considerada as exigências contidas na Resolução 466/12 que regulamenta a pesquisa com seres humanos, garantindo a segurança ao anonimato, a privacidade e a desistência em qualquer etapa da pesquisa (BRASIL, 2012). Para tanto, será utilizado uma Carta de Anuência da Instituição Sediadora da Pesquisa, que constar a concordância do responsável pela instituição em aceitar o pesquisador para desenvolver o trabalho dentro da instituição tendo, assim, os direitos assegurados e o Termo de Confidencialidade



**Artigo**

assegurando ao sujeito da pesquisa a proteção da sua imagem, impedindo que as informações não lhe tragam nenhum prejuízo. Todo o material será utilizado para os fins propostos no projeto de pesquisa, preservando ainda a autoestima dos sujeitos da pesquisa. Ademais, solicitamos a publicação dos resultados em eventos científicos acadêmicos.

**RESULTADOSE DISCUSSÕES**

**Tabela 1.** Descrição sócio demográficas da amostra. N=156.

	N	%
<b><i>Estado civil</i></b>		
Casadas	62	39,7
Solteiras	77	49,4
União estável	4	2,6
Divorciada	9	5,8
Viúva	4	2,6
<b><i>Escolaridade</i></b>		
Analfabetos	2	1,3
Ensino Fundamental Incompleto	16	10,3
Ensino Fundamental Completo	24	15,4
Ensino médio incompleto	0	0,0
Ensino Médio Completo	58	37,2
Ensino Superior Incompleto	33	21,2
Ensino Superior Completo	23	14,7
<b><i>Idade</i></b>		
16 a 35 anos	87	55,8
35 a 54 anos	54	34,6
55 a 73	15	9,6

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2016.

Na tabela 1 dispõe-se sobre descrição sócio demográfica, onde mostra que um maior número de mulheres que realizam exame citológico foi composta por solteiras





### Artigo

representando 77 (49,4%), com ensino médio concluído 58 (37,2%), e em idades que variam entre 16 a 35 anos sendo 87 (55,8%).

O fator escolaridade é imprescindível no entendimento e conhecimento da importância quanto à realização do exame de citologia oncológica. Bem como a idade de realização mais procurada para efetivação do exame citológico é de mulheres com vida sexualmente ativa.

De acordo com Leite et al. (2010), o maior risco de adquirir ou desenvolver as vulvovaginites está em mulheres solteiras, pois ocorre um aumento na troca de parceiros, corroborando com o estudo aqui presente.

Logo Barbosa (2011) revela que 78,7% de sua amostra que apresentou vulvovaginites afirmavam serem casadas ou manterem união estável, divergindo assim com o presente estudo pois, as mulheres solteiras foram as que sobressaíram em maioria na atual pesquisa.

No estudo de Travassos et al. (2002), sobre a mesma temática, observou-se que há um número maior de mulheres com elevado nível de escolaridade, onde o fator educacional é um importante medidor de conhecimento, de tal forma que as mulheres com maior esclarecimento entendera benefícios e métodos de prevenção como também tratamento para vulvovaginites.

Alves; Camargo e Goulart (2010), afirmam em seu estudo que houve um elevado número de mulheres na faixa etária de meia idade, apresentando-se entre 48 a 58 anos sendo responsável por 21,53% das pacientes em sua pesquisa, divergindo do atual estudo que apresentou um número maior de mulheres adultas jovens.

**Tabela2.** Associação de dados e cuidados de saúde observados nos registros dos pacientes relacionados em frequência de vulvovaginite. N=156.

	n	%
<b><i>Já realizou o exame preventivo do colo do útero anteriormente</i></b>		
Sim	129	82,7
Não	27	17,3
<b><i>De quanto em quanto tempo realiza o exame</i></b>		
A cada 6 meses	9	6,4
Anualmente	86	61,4
A cada 2 ou 3 anos	23	16,4
Outros	22	15,7



**Artigo**

<b><i>Já teve diagnóstico de alguma DST</i></b>		
Sim	14	9,0
Não	142	91,0
<b><i>Usa métodos contraceptivos</i></b>		
Sim	77	49,4
Não	79	50,6
<b><i>Apresenta corrimento vaginal</i></b>		
Sim	126	80,8
Não	30	19,2
<b><i>Coloração</i></b>		
Esbranquiçado	15	11,8
Amarelado	109	85,8
Outros	3	2,4
<b><i>Há presença de prurido genital ou queimação</i></b>		
Sim	39	25,2
Não	116	74,8
<b><i>Apresentou alguma vulvovaginite</i></b>		
Sem	91	58,3
Com	65	41,7
<b><i>Qual microorganismos apresentou no resultado do exame citológico</i></b>		
<i>Gardnerellasp</i>	47	30,1
<i>Trichomonasvaginalis</i>	2	1,3
<i>Candidaalbicans</i>	16	10,3
Cocos	24	15,4
Cocos e bacilos	9	5,8
Bacilos	58	37,2

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Na tabela 2 distribui sobre cuidados de saúde em relação à frequência de vulvovaginites, e mostra que a maioria das mulheres já realizaram exames preventivos, sendo feita sua realização anualmente. Um grande número destas não relatou casos de DST e em relação à utilização de métodos contraceptivos, a amostra está relativamente dividida, sendo que pouco mais da metade das mulheres não fazem uso de nenhum





### Artigo

método. A maioria das mulheres apresentaram corrimento vaginal de coloração amarelada sem presença de prurido genital ou queimação, e apresentaram vulvovaginites, sendo de maior frequência a *Gardnerella sp*, onde pode-se associar esta maior frequência de *Gardnerella SP* a realização de relações sexuais desprotegidas favorecendo a alteração do pH vaginal e a multiplicação de microrganismos, consequentemente contribuindo com o surgimento de corrimento vaginal, alertando para presença de alguma vulvovaginite.

Nota-se que 82,7% das mulheres já realizaram o exame de citologia oncológica que tem como objetivo prevenir ou identificar infecções em fase inicial, sendo a realização do método o meio mais eficaz de evitar as vulvovaginites, logo é de grande importância para diagnosticar precocemente o processo infeccioso na vida da mulher para assim efetuar o tratamento de forma adequada.

Corrêa; Villela e Almeida (2012), realizou pesquisa com 281 mulheres, sendo que (86,9%) relataram ter realizado o exame citológico nos últimos três anos, (46,3%) realizaram com um ano, (40,6%) entre um e três anos e (13,2%) há mais de três anos. O estudo aqui presente diversificou a pesquisa do autor acima referido em que o maior número de realização de citológico é feito nos últimos três anos.

Para Veronesi e Focacci (2005) alguns dos seus estudos fazem relação ao fato de que mulheres que possuem apenas um parceiro é importante fator para não aquisição de infecções, porém isso não oferece garantias de não contaminação de DST, logo apesar de possuírem um parceiro as mulheres não utilizam métodos preventivos, sendo a prevenção advinda da utilização de preservativos.

Segundo Freitas et al. (2011), relatou em sua pesquisa que a Organização Mundial de Saúde (OMS) traçou uma estimativa de DST de 170 milhões de casos anualmente no mundo, e sendo esta ocorrência em sua maioria mulheres entre 15 e 49 anos. Porém no presente estudo, 142 (91,0%) das mulheres representando quase totalidade das que realizaram o exame citológico não afirmaram a presença de DST anteriormente e estas estavam entre a faixa etária correspondente a citada pelo autor supracitado.

Cirino; Nichiata e Borges (2010), contempla em seu estudo que 17,9% das adolescentes, apresentaram alguma doença sexualmente transmissível (DST), correspondendo a 27% das adolescentes com vida sexualmente ativa, sendo mais comuns as infecções vaginais acometidas por *candidasp* e *trichomonas sp*. Na atual



### Artigo

pesquisa houve poucos casos diagnosticados com *trichomonassp*, porém houve registros de pacientes que relataram já terem sido diagnosticadas com DST.

Mustafa; Afreen e Hashmi (2008), realizou pesquisa com 100 mulheres no Paquistão, onde houve um baixo índice do uso de contraceptivos, porém as mesmas tinham conhecimento dos benefícios quanto ao uso, correlacionando com a pesquisa aqui relatada pouco mais da metade não fazem uso de algum método contraceptivo, sendo o uso de preservativos um mecanismo de barreira que contribui para não contaminação com vulvovaginites ou outros tipos de patologias, visto como método de elevada eficácia e importância.

De acordo com Pedrosa (2009), a vaginose é uma das causas mais comuns, e o corrimento vaginal um dos motivos para a mulher observar e procurar ajuda profissional. No presente estudo realizado na clínica escola de enfermagem a maioria dos prontuários das mulheres havia anotações sobre o fator motivo da procura do serviço e os mesmos em sua maioria queixaram-se de corrimento, e no ato da realização coleta do exame faz a constatação de que a maioria das mulheres apresentam de fato algum corrimento vaginal, confirmando através de resultado de exame o diagnóstico a vulvovaginite. Quanto a apresentação de vulvovaginites 91 (58,3) estão sem vulvovaginites e 65 (41,7) estão com vulvovaginites.

De acordo com Pereira et al. (2012), as vulvovaginites mais frequentes são vaginose e *Candida sp*, onde os sinais e sintomas da candidíase estão correlacionados com prurido genital e corrimento vaginal esbranquiçado os quais causam desconforto, entretanto esses são motivos que levam a maior procura das mulheres ao serviço de saúde. Quando comparado com os dados analisados neste estudo, observa-se que a maioria das pacientes apresentaram corrimento vaginal amarelado e em sua maioria sem presença de prurido ou queimação, logo a maior frequência de vulvovaginites diagnosticada foi por *Gardnerella sp*, contrariando alguns sinais e sintomas da infecção que são mais evidentes na *Candida sp*.

Dall'Alba e Jaskulski (2014) mostrou em seu estudo que através do exame de citologia oncológica e da bacterioscopia, a vulvovaginite que apresentou-se mais relevante foi *Gardnerella sp* com (51%), seguido de *Candida sp* (15%), *Gardnerella vaginalis* + *Candida sp* (3%) e outras vulvovaginites não especificadas apresentaram-se com (3%).

Para Cosseret et al. (2009), houve uma maior frequência de infecção vaginose por *Gardnerella vaginalis* onde mostrou-se relevante em 76% dos casos no município de Espumoso-RS, já em outras pesquisas nessa mesma região a incidência também foi para



### Artigo

*Gardnerellavaginalis*. Destacando-se o mesmo resultado na presente amostra que apresentou com elevada frequência de vulvovaginites infecção por *Gardnerella vaginalis*, em seguida *Cândida sp* e *Trichomonas vagnalis*.

Para Vargas e Gelati (2013), a *Gardnerella vaginalis* tem sido relacionada a fatores como idade, grau de escolaridade, maus hábitos de higiene, vários parceiros e início precoce da vida sexual, principalmente pela não prevenção quanto ao uso de métodos de preservativos. Verifica-se assim que 77 (49,4%) das mulheres da atual pesquisa que realizaram citológico e diagnosticaram vulvovaginites eram solteiras onde isto favorece uma maior ocorrência para troca de parceiros, 87 (55,8%) iniciaram vida sexual em faixa etária de adultas jovens, em maioria apresentaram escolaridade mediana e não realizam uso de métodos preventivos, favorecendo o aparecimento das vulvovaginites em destaque a de maior frequência para a *Gardnerella vaginalis*.

Lessa et al.( 2012), estudo realizado no Ceará, com mulheres privadas de liberdade, observou-se maior presença para *Gardnerella* com 21,8%, seguidos de *Trichomonas vaginalis*, 12%, e *Candida sp.* em 5,8%. Estudo mostra que a realização do exame preventivo é o meio mais eficaz para adiagnósticar processos infecciosos, ou para realizar cuidados em saúde.O estudo presente corrobora com a pesquisa, pois a maior relevância sobressaiu para *Gardnerella*.

A pesquisa de Linhares; Giraldo e Baracat (2010), mostra que um dos principais componentes da microbiota vaginal é composta por lactobacilos sp, porém muitos outros podem ser encontrados no diagnóstico de exames da mulher, como cocos e bacilos, logo estes são considerados achados normais, pois os mesmos fazem parte do habitat microbiota vaginal. Correlacionando com os dados obtidos cerca de 91 mulheres apresentaram em seus diagnósticos cocos e bacilos.



**Artigo**

**Tabela 3.** Associação entre estado civil e idade relacionados aos cuidados de saúde e aos dados observados nos registros dos pacientes. N= 156.

	Casadas	Solteiras	
<b><i>Apresenta corrimento vaginal</i></b>			
Sim	43 (69,4%)	69 (89,6%)	<b>0,01</b>
Não	19 (30,6%)	8 (10,4%)	
<b><i>Apresentou vulvovaginite</i></b>			
Sem	41 (66,1%)	43 (55,8%)	<b>0,22</b>
Com	21 (33,9%)	34 (44,2%)	

  

	Idade			p-valor
	16 a 35 anos	35 a 54 anos	55 a 73	
<b><i>Apresenta corrimento vaginal</i></b>				
Sim	81 (93,1%)	42 (77,8%)	3 (20,0%)	<b>0,01</b>
Não	6 (6,9%)	12 (22,2%)	12 (80,0%)	
<b><i>Apresentou vulvovaginite</i></b>				
Sem	45 (51,7%)	31 (57,4%)	15 (100,0%)	<b>0,01</b>
Com	42 (48,3%)	23 (42,6%)	0 (0,0%)	

  

	<b><i>Realizou o exame preventivo do colo do útero</i></b>		<b><i>Usa métodos contraceptivos</i></b>	
	Sim	Não	Sim	Não
<b>ESTADO CIVIL</b>				
<i>Casadas</i>	59 (95,2%)	3 (4,8%)	35 (56,5%)	27 (43,5%)
<i>Solteiras</i>	53 (68,8%)	24 (31,2%)	38 (49,4%)	39 (50,6%)
<b>p-valor</b>	<b>0,01</b>		<b>0,41</b>	
<b>IDADE</b>				
<i>16 a 35 anos</i>	64 (73,6%)	23 (26,4%)	48 (55,2%)	39 (44,8%)
<i>35 a 54 anos</i>	52 (96,3%)	2 (3,7%)	26 (48,1%)	28 (51,9%)
<i>55 a 73</i>	13 (86,7%)	2 (13,3%)	3 (20,0%)	12 (80,0%)
<b>p-valor</b>	<b>0,01</b>		<b>0,04</b>	

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.



### Artigo

Na tabela 3 mostra que, proporcionalmente, as mulheres solteiras foram as que mais apresentaram corrimento vaginal e vulvovaginites, no tocante as idades entre 16 a 35 anos foram as que apresentam mais corrimento vaginal e um numero maior de mulheres entre 55 a 73 anos mostraram-se sem vulvovaginite, e quanto aos cuidados de saúde proporcionalmente mais mulheres casadas realizaram exame preventivo do colo do útero, que mulheres entre 16 a 35 anos realizam menos exames preventivos de útero, e mulheres com idades entre 55 a 73 anos usam menos métodos contraceptivos e realizaram o exame preventivo. Onde a maioria dos resultados foram estatisticamente significativos.

Quanto a presença de corrimento vaginal relacionado a estado civil e a idade, 69 (89,6) das mulheres solteiras apresentaram corrimento vaginal e estas com idade entre 16 à 35 anos, e como consequência apresentou vulvovaginites.

Segundo Geber (2001), as vulvovaginites têm sinais e sintomas como corrimento vaginal, cujas sintomatologias podem aparecer de várias maneiras, tais como: à cor branca, amarelada, esverdeada, a consistência leitosa ou pastosa. Além disso, o corrimento pode está ligado a um ou mais sintomas, como a presença ou não do odor fétido e prurido.

Leiteet al., (2010), em sua pesquisa relata que quando fala-se de estado civil, há concordância de alguns autores, em que o maior risco de desenvolver corrimento e consequentemente vulvovaginites refere-se à mulher solteira, pois a uma maior troca de parceiros sexuais, em relação às mulheres que são comprometidas onde estas possuem um companheiro fixo, corroborando com o estudo aqui presente que mostra que mulheres solteiras adquiriram corrimento vaginal apresentando assim diagnóstico positivo de vulvovaginites.

De acordo com o estudo de Ribeiro e Oliveira (2013), a faixa etária que mais apresentou vulvovaginites foi entre 24 a 33 anos, observa-se que essas mulheres com vulvovaginites, moravam em área rural e tinha baixo nível de escolaridade, o mesmo destaca em sua pesquisa que quanto mais informações e esclarecimentos as mulheres tenha sobre prevenção, haverá uma diminuição nas doenças. Na exposta pesquisa mulheres mais jovens foram as que apresentaram vulvovaginites, corroborando assim com a pesquisa do autor.

Tanaka et al., (2007), comentam que a incidência de corrimento vaginal acontece nas mulheres em período fértil, com idades inferiores à 20 anos, pois a um



### Artigo

aumento hormonal. Fonseca(2008) concorda com o autor supracitado acima quando diz que a faixa etária de maior relevância para o corrimento vaginal é entre a faixa etária de 20anos de idade.

Na tabela em análise percebe-se que mulheres casadas e adultas jovens com faixa etária entre 16à 35 anos são as que mais frequentaram a Clínica Escola a procura do serviço para a realização do exame preventivo do colo do útero.

Segundo Rocha et al., (2012), relata que a maioria das mulheres que realizaram o exame preventivo de citologia oncótica mantinham condição de casada (84%), solteiras (10%), divorciadas (4%), viúvas (2%) e estavam entre 30 a 40 anos de idade. E a realização do exame é de grande importância na vida da mulher principalmente as que mantêm vida sexualmente ativa, pois é o meio onde se detecta processos infecciosos, e diante disso se efetua um tratamento eficaz.

Brasil (2013) preconiza que a faixa etária indicada para realização do exame de citologia oncótica anualmente é dos 25 aos 59 anos, onde esta faixa de idade apresentada no atual estudo ficou entre a faixa preconizada pelo ministério.

De acordo com o Ministério da Saúde (2011), a preconização para realização do exame citológico é de uma vez ao ano,após dois exames anuais consecutivos negativos, refazer a cada três anos, ocorrendo alguma alteração a periodicidade pode mudar.

Martins; Thuler; Valente (2005),observou em sua amostra que apenas uma minoria de mulheres mais jovens e também as de mais idades acima dopreconizadopelo Ministério da Saúde, não aderiram a realização do examecitológico. Logo identificamos que na tabelalocalizada acimaque há um maior número de mulheres que realizam o exame entre 16 à 35 e de 35 e 54 anos, e percebe-se então, que está dentro da faixa etária que se preconiza o Ministério da Saúde.

No presente estudo um pouco mais da metade das mulheres, onde destaca-se as solteiras em idades entre 16 à 35 anos não fazem uso de algum método contraceptivo e abre-se ênfase para a não utilização dos métodos de barreira, cujo objetivo principal é a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST) além da gravidez.

Segundo Chachamet al (2007), há um baixo índice em relação ao uso de preservativos pelas jovens no início da vida sexual, principalmente por parte dos companheiros que por vezes usa de comportamento autoritário, para o não uso do preservativo, com isso a um aumento de chances de adquirir doenças e gravidez indesejada. O autor destaca que o parceiro da primeira relação, necessariamente não seja o mesmo da ultima, por isso a importância da e prevenção.





**Artigo**

Para Gage (2000), estar casada aumenta o controle de posse do homem sobre a mulher quanto ao não uso de contraceptivos, e então discordando do atual estudo quemostrou que as mulheres solteiras utilizam em menor frequência algum tipo de contraceptivos, em especial o método de barreira.

**Tabela 4.** Relação de escolaridade com cuidados de saúde e dados observados no registro dos pacientes. N=156.

	Mediana	Média	Desvio padrão
<b><i>Realizou o exame preventivo do colo do útero anteriormente</i></b>			
Sim	6,00	5,30	1,857
Não	4,00	4,37	1,635
<b><i>p-valor</i></b>	<b><i>0,01</i></b>		
<b><i>Usa métodos contraceptivos</i></b>			
Sim	4,00	4,70	1,647
Não	4,00	4,37	1,755
<b><i>p-valor</i></b>	<b><i>0,22</i></b>		
<b><i>Apresenta corrimento vaginal</i></b>			
Sim	4,00	4,75	1,628
Não	3,00	3,60	1,734
<b><i>p-valor</i></b>	<b><i>0,01</i></b>		
<b><i>Apresentou vulvovaginites</i></b>			
Sem	4,00	4,29	1,688
Com	4,50	4,88	1,682
<b><i>p-valor</i></b>	<b><i>0,03</i></b>		

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2016.

Na tabela 4 mostra que as mulheres que realizam exame preventivo tem uma mediana maior de escolaridade, com diferença estatisticamente significativa. Mulheres que apresentam corrimento vaginal e as que apresentam vulvovaginites possuem maior



### Artigo

mediana de escolaridade, ou seja, são mais escolarizadas, a maioria dos resultados foram os estatisticamente significativos. Nessa tabela podemos perceber que as mulheres mesmo com elevado nível de escolaridade, percebe-se que houve fragilidade nos cuidados em saúde, pois as mesmas apresentaram corrimento vaginal e vulvovaginites.

Segundo Ribeiro e Oliveira (2013), apontam em seu estudo que a maior frequência de vulvovaginites sobressaiu para *Cândida sp*, em mulheres que tinha primeiro grau incompleto com 31,0% do total (1.291 casos), seguido por segundo grau incompleto 30,0%, superior incompleto 16,9%, primeiro grau completo 14,7%, superior completo 5,3% e analfabeta com 2,1%. Diferentemente da atual pesquisa onde ressalta que a maioria das mulheres possuem um razoável grau de escolaridade e nunca haviam realizado o exame anteriormente, e conseqüentemente apresentou uma maior frequência de corrimentos e vulvovaginites.

Para Hackenhaar (2006); Quadros (2004), a baixa escolaridade mostrou que significativamente está associada a não adesão citopatológico do colo do útero, indicando que as mulheres com escolaridade mais baixa apresentam maiores chances de não realizarem o mesmo. Vários estudos mostram que quanto menos tempo de estudo a mulher tem menores são as chances de não realizarem o exame, destacando que a escolaridade como fator associado ao desenvolvimento não somente das vulvovaginites, mas também de outras doenças os quais o exame citológico avalia como é o caso do câncer do colo do útero.

Cesar et al. (2012), em pesquisa realizada no Rio Grande do sul com mulheres entre 11 e 47 anos, revelou que 33% não havia realizado o exame citológico, quando perguntado a elas por quais motivos da não realização do exame, se justificaram estar saudáveis e sem nenhum sinal ou sintoma, não havia a necessidade de procurar serviço de saúde para realização do mesmo, ocorrendo de assim pela falta de informação e/ou pelo baixo nível de escolaridade.

Alves; Camargo e Goulart (2010), realizou pesquisa em Campinas-SP com 295 estudantes universitários sobre o uso de métodos contraceptivos, relataram ter conhecimentos sobre os benefícios da prevenção e os risco de não se prevenir em uma relação sexual, porém não os colocava em prática. na pesquisa presente houve um número maior de mulheres que não fazem uso de métodos contraceptivos.

Segundo Travassos et al. (2002), A busca do serviço é maior em pessoas com um maior grau de escolaridade, pois a um aumento no esclarecimento dos benefícios



### Artigo

para que haja um tratamento eficaz. Na tabela cinco comparando com escolaridade e hábitos de saúde um maior número de mulheres apresentaram vulvovaginites e corrimento vaginal.

**Tabela 5.** Descrição sobre avaliação dos registros clínicos realizados pelo profissional.  
N=171

	n	%
Com fichas completas	156	91,23
Sem fichas completas	15	8,77

**Fonte:** Dados da pesquisa,2016.

A tabela 5 mostra que 8,77% das fichas não foram preenchidas e então observou-se que os registros realizados pelo profissional foram incompletos, com isso não puderam ser consideradas nas análises.

Brasil (2011) diz que para as ações do rastreamento das vulvovaginites alcançarem seu objetivo, é preciso informar e mobilizar a população para que possa alcançar metas de cobertura dos exames preventivo de citopatológico, garantindo assim o acesso ao diagnóstico e tratamento das infecções, que as ações sejam de qualidade e registradas em prontuários, monitorando a continuidade das ações implementadas. Do contrário na tabela cinco mostra que houve falha por parte da equipe as quais atendem diretamente as mulheres que realizam o exame citopatológico, logo no ato da coleta dos dados do atual estudo foi possível verificar que alguns registros documentais estavam com os dados das pacientes incompletos, assim excluindo alguns questionários da pesquisa.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados deste estudo revelam que dentre 171 prontuários de mulheres avaliados utilizou-se 156 destes, os quais se enquadraram nos critérios de inclusão. No entanto possibilitou ver relevância de vulvovaginites em mulheres jovens e com vida sexual ativa, com maior grau de escolaridade. Com relação a outros estudos houve uma discordância quando comparados com outras pesquisas em que em sua maioria possuíam um baixo nível de escolaridade, o fato pode ser explicado pelo local



### Artigo

da pesquisa que foi realizada em uma clínica escola de enfermagem localizada em uma universidade do sertão paraibano cujas mulheres possuem maior grau de instrução e escolaridade.

Foi possível observar que mesmo com todas as informações sobre as doenças, os riscos de contração destas, ainda assim foi maior o número de pacientes que não se previnem em relações sexuais. Sendo de supra importância a ocorrência de um maior envolvimento para oferecer assistência adequada e que haja ação por partes dos profissionais de saúde, em especial da enfermagem, onde esta classe possui vínculo próximo, os quais podem lançar ações de promoção em saúde enquanto educadores, para que as mulheres se conscientizem sobre os riscos da não prevenção, e sobre a importância quanto a realização do exame para efetuar diagnósticos.

### REFERÊNCIAS

ALVES, A.S.; LOPES, M. H. B. M. Locus of control and contraceptive knowledge, attitude and practice among university students. **Revista de Saúde Pública**. v.44, n.1, p.39-44, 2010. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/32741/35205>>. Acesso em: 10 jul. 2016.

ALVES, I. A.; CAMARGO, F. P.; GOULART, L. S. Identificação por PCR e sensibilidade a antifúngicos de isolados clínicos vaginais de *Cândida SP*. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. v.43, n.5, p.575-579, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v43n5/v43n5a21.pdf>>. Acesso em: 15 de Agos. 2016.

ANDRADE et al. Agentes Microbiológicos de Vulvovaginites Identificados Pelo Papanicolau. **Revista de enfermagem UFPE online**; v. 8, n. 2, 2014. Disponível em: <[http://www.Repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/8868/1/2014\\_art\\_shsoliveira.pdf](http://www.Repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/8868/1/2014_art_shsoliveira.pdf)>. Acesso em: 28 de mar. 2016.

ANDRADE, M. V. R. F. et al. Análise dos exames citopatológicos e prevalência de vulvovaginites em Crixás do Tocantins – TO. **Anais do 12º Congresso Brasileiro de**



**Artigo**

**Medicina de Família e Comunidade**, 2013. Disponível em :<<https://www.cmfc.org.br/brasileiro/article/view/281>>. Acesso em: 28 de mar. 2016.

BARBOSA, B. N. et al. sexualidade vivenciada na gestação:conhecendo essa realidade. **Revista Eletrônica Enfermagem** v.13, p.464-473, 2011. Disponível em: [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v13/n3/pdf/v13n3a12.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v13/n3/pdf/v13n3a12.pdf). Acesso em: 25 de Agosto de 2016.

BRASIL.Ministério da Saúde. **Portaria N° 466, de 12 de Dezembro de 2012**. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 07de mai. 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) Manual De Bolso**. Coordenação Nacional de DST e Aids Secretaria de Vigilância em Saúde; Brasília – DF, 2006. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controladoencasexualmentetransmissiveis.pdf>>. Acesso em: 28 de mar. 2016.

\_\_\_\_\_. Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica**. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: 2011. Disponível em: <[http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/9000f2004b39c00db985bf66c974cd7f/Dirtrizes+Brasileiras+2016\\_vers%C3%A3o+Consulta+P%C3%ABblica.web.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=9000f2004b39c00db985bf66c974cd7f](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/9000f2004b39c00db985bf66c974cd7f/Dirtrizes+Brasileiras+2016_vers%C3%A3o+Consulta+P%C3%ABblica.web.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=9000f2004b39c00db985bf66c974cd7f)>. Acesso em :09 de Out. 2016.

BROLAZO,et al. Prevalência e caracterização de espécies de lactobacilos vaginais em mulheres em idade reprodutiva sem vulvovaginites. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. 2009. Disponível em:<<http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/CienFarm/article/view/2078/1263>>. Acesso em: 27 de mar. 2016.

CÉSAR,J.A.;SANTOS, G.B.; SUTIL,A.T.;CUNHA, C.F.;DUMITH,S.C.  
Citopatológico de colo uterino entre gestantes no Sul do Brasil: um estudo transversal de base populacional. **Revista Brasileira Ginecologia e Obstetrícia**. v. 34,n.11,p.518-523, 2012.



**Artigo**

CHACHAM, A. S. et al. Autonomy and susceptibility to HIV/AIDS among young women living in a slum. *AIDS Care*. **Revista de ciências sociais**. v. 2, n. 19, p. S12-S22, 2007. Disponível em: <<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.536.4566&rep=rep1&typ e=pdf>>. Acesso em : 12 de ago.2016.

CHACHAM, A. S.; MAIA, M.B.; CAMARGO, M.B. Autonomia, gênero e gravidez na adolescência: uma análise comparativa da experiência de adolescentes e mulheres jovens provenientes de camadas médias populares em Belo Horizonte. **Revista Brasileira de Estudos de População**. v.29, n.2, p.389-407, 2012. Disponível em : <<http://www.scielo.br/pdf/rbepop/v29n2/a10v29n2>>. Acesso em 12 de ago. 2016.

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. Disponível em : <[http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/3821/art\\_CIRINO\\_Conhecimento\\_atitude\\_e\\_praticas\\_na\\_prevencao\\_do\\_2010.pdf](http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/3821/art_CIRINO_Conhecimento_atitude_e_praticas_na_prevencao_do_2010.pdf)>. Acesso em : 11 de set. 2016.

CORRÊA, D.A.D.; VILLELA, W.V.; ALMEIDA, A. M. Desafios à organização de programa de rastreamento do câncer do colo do útero em Manaus-AM. **Texto contexto - Enfermagem**. v.21, n.2, p.395-400, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a18v21n2.pdf>>. Acesso em 10 de setembro de 2016.

COSER, et al.. Frequência de lesões cervicais pré-malignas e malignas em Infecções cervicovaginais no município de Espumoso, RS. **Revista Newslab**. v.95, p.120-124, 2009. Disponível em : <<http://local.cneccsan.edu.br/revista/index.php/saude/article/view/237>>. Acesso em 10 de set. 2016.

DALL'ALBA, M.P., JASKULSKI, M.R. Prevalência de vaginose bacterianas causadas por *Gardnerella vaginalis*, em um laboratório de análises clínicas na cidade de Santo Expedito do Sul, RS. **Perspectiva Erechim**. v.38, p. 91-99, 2014. Disponível em:





**Artigo**

<[http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/1002\\_412.pdf](http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/1002_412.pdf)>. Acesso em 15 de Jun. 2016.

FONSECA, T. M. V et al. Corrimento vaginal referido entre gestantes em localidade urbana no sul do Brasil: prevalência e fatores associados. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 24, n. 3, p.558-566, 2008.Disponível em :<<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n3/09.pdf>>. Acesso em 10 de jul. 2016.

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.Disponível em :<<http://local.cneccsan.edu.br/revista/index.php/saude/article/view/237>>. Acesso em : 10jul 2016.

GAGE,A.;Femaleempowermentandadolescence. In: Harriet B. Presser; GitaSen (orgs.). Women's empowerment and demographic processes. Oxford: Oxford University Press, p. 186-203, 2000.Disponível em :<[file:///C:/Users/Maxwell/Downloads/21760-97737-4-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Maxwell/Downloads/21760-97737-4-PB%20(1).pdf)>. Acesso em :02 de ago. 2016.

GEBER, S; Martins, M; Viana CL. **Ginecologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Médica e Científica Ltda, 2001.Disponível em :<<http://www.ceuma.br/revistaeletronica/index.php/RIB/article/view/61>>. Acesso em : 10 de jul. 2016.

HACKENHAAR,A.A; Cesar, J. A;Domingues, M. R.; Exame citopatológico do colo uterino em mulheres com idade entre 20 e 59 anos em Pelotas- RS: prevalência, foco e fatores associados à sua não realização. **Revista Brasileira Epidemiologia**. v. 9 n.1 p. 03-111,2006. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v9n1/08.pdf>>. Acesso em: 22 de Jun. 2016.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação Geral de Ações Estratégicas, Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA; 2011. Disponível



**Artigo**

em :<<http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Diretrizes.PDF>>. Acesso em: 11 ago. 2016.

LEITE,S.R.R.F., et al. Perfil clínico e microbiológico de mulheres com vaginose bacteriana. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. v. 32, n. 2, p. 82-87, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v32n2/v32n2a06.pdf>>. Acesso em 03Jul.2016.

LESSA, P. R. A. et al. Presença de lesões intraepiteliais de alto grau entre mulheres privadas de liberdade: estudo documental. **Revista latinoam enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 354-361, 2012. Disponível em:<https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/5483/4979>>. Acesso em 03 dez. 2016.

LINHARES,I.M; GIRALDO, P.C; BARACAT, E.C.; Novos conhecimentos sobre a flora bacteriana vaginal. **Revista de Associação Médica Brasileira**. São Paulo, v.56, n.3, 2010. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v56n3/v56n3a26.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2016.

MARTINS,L.F.L.; THULER, L.C. S.; VALENTE, J.G.; Cobertura do exame de Papanicolauno Brasil e seus fatores determinantes: uma revisão sistemática da literatura.**Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. v.27, n.8, p.485-92,2005. Disponível em:<<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/107836/000642945.pdf>>. Acesso em 10ago.2016.entre as mulheres rurais. Coll J Surg Médicos Pak. v.18, n.9, p.164-170, 2008.

PEDROSO, L.A. Estudos dos Aspectos Clínicos da Gardnerellavaginalis e candidíse vaginal. 2009. 45 F. Monografia (Curso de Pós-Graduação em ciências Farmacêuticas) Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC, Criciúma, 2009. Disponível em :<<http://www.bib.unesc.net/biblioteca/sumario/00003F/00003FCE.pdf>>. Acesso em 10 ago. 2016.



**Artigo**

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 do Sul, Brazil. **Revista de Patologia Tropical**. v. 41, n.2, p.163-168, 2012. Disponível em :<[https://repositorio .ufjf.br/jspui/bitstream /ufjf/474/1/ marcio tavares rodrigues.pdf](https://repositorio.ufjf.br/jspui/bitstream/ufjf/474/1/marcio_tavares_rodrigues.pdf)>. Acesso em 16 de set. 2016.

QUADROS, C.A; VICTORA, C.G; COSTA, J.S. Coverage and focus of a cervical cancer prevention program in southern Brazil. **Revista Panamericana de Salud Pública**. Washington. v.16, n.4, p.223-232, 2004. Disponível em :<[http://www.fcw.org.br/2007/ images/premio/curric12.pdf](http://www.fcw.org.br/2007/images/premio/curric12.pdf)> Acesso em 15 de set. 2016.

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. Disponível em:<[file:///C:/Users/Convidado/Downloads/500-1968-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Convidado/Downloads/500-1968-1-PB%20(2).pdf)>. Acesso em 14 Jul. 2016.

ROCHA, B.D.; BISOGNIN; P.; CORTES; L.F.; SPALL, K.B.; LANDERDAHL; M.C.; VOGT, M.S.L.; Exame de Papanicolaou: conhecimento de usuárias de uma unidade básica de saúde. **Revista de Enfermagem da UFSM**. v.2, n3, p.-629. 2012. Disponível em:<<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/6601>>. Acesso em: 05 de Ago. 2016.

TANAKA, V.D.A. et al. Perfil epidemiológico de mulheres com vaginose 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. Disponível em :<<http://www.scielo.br/pdf/abd/v82n1/v82n01a05.pdf>>. Acesso em :12 ago. 2016.

TRAVASSOS, C.M.R.; et al. Utilização dos serviços de saúde no Brasil: gênero, características familiares e condição social. **Revista Panamericana de Saúde Pública**. v. 11, n. 5, p.365-373, 2002. Disponível em: <<http://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/629>>. Acesso em 10 Set. 2016.



**Artigo**

VARGAS,S.;GELATTI,L.C. BUFFON, A., Avaliação do perfil citopatológico de mulheres atendidas no hospital geral de Porto Alegre. **Revista Fasem Ciências**, Goiás, v. 4, n. 2, p. 24-33, 2013. Disponível em:<<http://www.fasem.edu.br/revista/index.php/fasemciencias/article/view/45/0>>. Acesso em 16 de Out. 2016.

VERONESI, R.; FOCACCIA, R. **Tratado de Infectologia**. 2ª edição. São Paulo: Atheneu,2005.

