

COMPARAÇÃO ENTRE ASPECTOS CLÍNICOS E ANÁLISE MICROBIOLÓGICA DA FLORA VAGINAL DE REEDUCANDAS DE CADEIA FEMININA DE MATO GROSSO

RESUMO

O enfermeiro tem um papel imprescindível dentro da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, em especial na realização de consultas de enfermagem. Visando comparar o diagnóstico clínico das vulvovaginites e o diagnóstico laboratorial utilizando a técnica de coloração papanicolau, realizou-se um estudo transversal, com abordagem quantitativa, na cadeia pública feminina de um município da região médio norte de Mato Grosso, a pesquisa abrange o total de 42 mulheres condenadas a reclusão ou em regime provisório, dessa forma, a amostragem do estudo foi por conveniência, incluindo todas as mulheres presentes no período data da coleta de dados. A coleta de dados foi realizada no segundo semestre de 2017. A partir da realização de consultas de enfermagem ginecológicas constatou-se que 42,5% das reeducandas avaliadas possuem sinais e sintomas de vulvovaginites, destas 11,9% são sugestivos de gardnerella, 09,5% tricomoníase, 23,8% candidíase. Já a análise laboratorial apontou a incidência de 21,4% de diagnósticos para gardnerella, 9,5% tricomoníase e nenhum de candidíase. Tais dados demonstram a importância de profissionais capacitados e recursos adequados para o atendimento dessas mulheres, pois conforme pode ser observado o diagnóstico assertivo para corrimentos vaginais é alcançado a partir da complementariedade entre a consulta clínica e exames laboratoriais.

Palavras-chave: Prisões. Mulheres. Leucorreia. Teste de papanicolau. Consulta de enfermagem.

CLINICAL ASPECTS AND MICROBIOLOGICAL ANALYSIS OF THE VAGINAL FLORA OF FEMALE CHAIN REEDUCANDS OF MATO GROSSO

ABSTRACT

The nurse has a role impregnated in the National Policy of Integral Attention to Health, especially in the realization of nursing consultations. Comparison between the clinical diagnosis of vulvovaginitis and the laboratory diagnosis using a papanicolou staining technique, a cross-sectional quantitative study was carried out in the public data chain of a region of the north region of Mato Grosso, a survey covers the total of 42 women convicted of incarceration or provisional regime, thus sampled the study was for convenience, including all women present in the data collection period. Data collection was performed in the second half of 2017. The From gynecological nursing consultations, 42.5% of reeducating women are accompanied by symptoms of vulvovaginitis, 11.9% are suggestive of gardnerella, 9.5%

trichomoniasis, 23.8% are candidiasis. an incidence of 21.4% of diagnoses for gardnerella, 9.5% trichomoniasis and none of candidiasis. These data demonstrate a great capacity of training and resources for the care of women, since the picture can be observed and the assertive diagnosis for the vaginal variables is called from the complementarity between a clinical consultation and laboratory tests.

Keywords: Prisons. Women. Leucorrhoea. Papanicola test. Nursing consultation.

1. INTRODUÇÃO

A excelência no atendimento à mulher em todas suas necessidades é regulamentada pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) (MENDES, 2016). O enfermeiro tem um papel imprescindível dentro dessa política, em especial na realização de consultas de enfermagem (SOARES et al., 2015).

A consulta de enfermagem junto à mulher permite a obtenção de informações que auxiliam na identificação e implementação de ações que direcionam a promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 2016).

Constituindo uma importante ferramenta para o manejo das afecções ginecológicas em ambientes restritos, principalmente quanto aos corrimentos vaginais, pois segundo Andrade et al. (2014), 70% das mulheres que procuram consulta de enfermagem ginecológica se queixam de vulvovaginites como *Gardnerella vaginalis*, *Candida albicans* e *Trichomonas vaginalis*, tornando-se respectivamente as principais causas de corrimentos vaginais no Brasil e no mundo (TABILE et al., 2016).

A leucorreia é uma síndrome caracterizada pela exteriorização de secreção vaginal não fisiológica, de aspecto, cor, odor e quantidade associada a um agente causador

(TABILE et al., 2016). A sua presença pode ser identificada pelo exame vaginal, este que em sua maioria está atrelado a colpocitologia oncótica (CCO) (CAMARGO et al., 2015). E através da análise laboratorial da lâmina, técnica que possibilita a identificação microbiológica e alterações celulares sugestivas de câncer do colo uterino (SILVEIRA et al., 2016).

Mulheres em situação de prisão, apresentam riscos aumentados em se tratando de infecções vaginais como as leucorreias, tanto em razão da vida anterior a detenção como em relação as condições de insalubridade que vivenciam no ambiente do cárcere. No Mato Grosso 85,72% das reeducandas tiveram a coitarca antes dos 16 anos e 48,21% descrevem ter histórico de prostituição (BORGES et al., 2018), o que pode revelar a estreita relação com possíveis Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

Neste contexto, a utilização da abordagem sindrômica proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) é primordial, pois visa facilitar o diagnóstico e tratamento das leucorreias (BRASIL, 2015; GLEHN; MACHADO, 2017),

Devido a importância de se analisar a abordagem sindrômica como método seguro de

diagnóstico para os casos de leucorreia, o objetivo do trabalho será comparar os aspectos clínicos com a análise microbiológica da flora vaginal das reeducandas da cadeia feminina de Mato Grosso.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi desenvolvida na Cadeia Pública Feminina de um município da região médio norte de Mato Grosso. Essa instituição foi inaugurada em 1978 (GRAÇA et al., 2018).

A unidade conta com vinte e um servidores e tem capacidade para 60 reeducandas, sendo que no período da coleta de dados deste estudo o total de mulheres em reclusão foi de quarenta e duas condenadas ou em regime provisório. Dessa forma, a amostragem do estudo foi do tipo censitária e por conveniência.

A coleta de dados foi realizada no segundo semestre de 2017, em duas etapas. A primeira deu-se através de entrevista, com duração de trinta minutos para cada reeducanda contendo a aplicação do TCLE e formulário semiestruturado para coleta de CCO, contendo perguntas que abordavam as variáveis relacionadas aos antecedentes ginecológicos (motivo da realização do CCO, realização anterior de CCO, ano do último exame, utilização de DIU, estar gestante, uso de anticoncepcionais orais-ACO, utilização de reposição hormonal, radioterapia pregressa, histórico de sangramento após ato sexual, data da última menstruação e sangramento após início de menopausa).

Posteriormente foi realizado a consulta de enfermagem pautado nas etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e nas diretrizes do MS para atendimento ginecológico (BRASIL, 2013; COMPARINI et al., 2015). Posteriormente foi realizada coleta do CCO. A amostra contendo material citológico e microbiológico foi fixada em lâmina com solução de propilenoglicol e álcool absoluto e encaminhada para laboratório.

As amostras fixadas em lâminas foram analisadas no Laboratório Escola do Instituto Arel Liga em Cuiabá-MT e os laudos emitidos por docente e citopatologista credenciado ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Os dados da entrevista foram sistematizados em planilhas eletrônicas em dupla digitação, posteriormente confrontados para busca de possíveis falhas na digitação no Data Compare. Após a completude dos dados e construção do banco ele foi importado para o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0 para a realização das análises estatísticas. Foi efetuada análise descritiva dos dados, e os resultados apresentados em gráficos e tabelas de distribuição de frequência absoluta e relativa.

Respeitando os aspectos éticos de pesquisa com seres humanos, de acordo com a Resolução 466/12, o trabalho pertence a uma pesquisa matricial de coorte “Situação de Saúde de Trabalhadores e Internas de uma cadeia pública feminina de Mato Grosso”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade do Estado de Mato Grosso, sob CAAE: 50417815.8.0000.5166 e parecer 1.457.621/2016.

2. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao investigar os aspectos ginecológicos constatou-se que 88,1% das apenadas não fazem uso de anticoncepcionais orais, por não receberem visita íntima, 14,3% portaram sangramento pós relação sexual quando estavam

livres, 35,7% apresentam sinais de IST (tabela 1), visto que dentro da unidade não é permitido a dispensação de preservativos, mesmo para as mulheres que possuem relacionamentos homossexuais dentro das celas, implicando em disseminação de IST.

Tabela 1 – Aspectos ginecológicos de reeducandas de Cadeia Pública Feminina da região médio norte de Mato Grosso, Brasil, 2017.

Variáveis	Nº	%
Está gestante	01	02,4
Faz uso de anticoncepcionais orais	05	11,9
Tem sangramento após relação sexual	06	14,3
Apresenta sinais de IST	15	35,7
Alteração a inspeção do colo uterino	10	23,8
Presença de atipias celulares de significado indeterminado observados no laboratório	02	04,8

Fonte: Autor.

Neste contexto é importante que sejam utilizadas estratégias que minimizem as IST, dentre elas destaca-se a consulta de enfermagem, esta que realizada junto às reeducandas permite a diminuição dos impactos causados a saúde deste grupo populacional, adquiridos por falhas do sistema de saúde em atender-las conforme suas necessidades, (SOUZA et al, 2018). A consulta ginecológica deve possuir caráter dinâmico, não apenas voltado para a coleta da colpocitologia oncótica (CCO), atendendo a mulher de forma integral, visando também outras afecções ginecológicas como os corrimentos vaginais (CATAFESTA, 2015).

Que causam desconfortos como prurido, dor e dispareunia, neste estudo constatou-se que 45,2% das mulheres possuíam sinais e sintomas de corrimentos vaginais (tabela 2), dado superior ao de um estudo realizado em um presídio em

São Paulo onde as queixas por corrimento correspondem a 13,1% (BEZERRA et al., 2015).

Levando-nos a refletir sobre a influência de fatores intrínsecos como estresse, ansiedade e extrínsecos como vestimentas inadequadas, vivenciados no ambiente prisional que podem estar ligados ao desenvolvimento de leucorreias Explorando estes fatores, SANTOS et al. (2017) explica que a separação da família, normas e rotinas rígidas e péssimas condições estruturais da prisão, ociosidade a condição de estresse condição intrínseca que afeta a saúde física, o estresse no entanto é um fator psicológico que afeta o organismo predispondo as mulheres ao desenvolvimento anormal do fungo *Candida* (CHAITOW et al, 2009).

Tabela 2 - Sinais e sintomas de reeducandas com corrimentos vaginais. Município da região médio norte de Mato Grosso, Brasil. 2017.

Sinais e sintomas relatados	Nº	%
Prurido	15	78,9
Disúria	10	52,6
Dispareunia	04	21,1
Hiperemia vulvar	14	73,7
Cor do corrimento		
Corrimento branco	10	52,6
Corrimento amarelado	04	21,1
Corrimento esverdeado	05	26,3
Sinais observados na clínica		
Hiperemia vulvar	18	94,7
Fissura	10	52,6
Cor do corrimento		
Corrimento branco	10	52,6
Corrimento amarelado	04	21,1
Corrimento esverdeado	05	26,3
Aspecto do corrimento		
Aspecto grumoso	10	52,6
Aspecto fluido	05	26,3
Aspecto leitoso com bolhas	04	21,1
Quantidade do corrimento		
Quantidade abundante	11	57,8
Quantidade média	04	21,1
Pouca quantidade	04	21,1
Colo friável	15	78,9
Total de mulheres com sinais e sintomas de corrimento	19	45,2
Total de mulheres examinadas	42	100,0

Fonte: Autor.

Já CHAN et al. (2018), complementa dizendo que condições extrínsecas comportamentais e sociais podem ser fatores para o desenvolvimento de infecções vaginais. Dentro da unidade observa-se comportamentos prejudiciais como uso limitado de absorventes higiênicos durante a menstruação submetendo-as a utilização de toalhas de pano para contenção do sangramento, que posteriormente são reutilizadas, uniformes e roupas íntimas apertadas que após o processo de lavagem dentro da cela não são expostos ao sol para secagem.

Outros hábitos a serem destacados são celas abafadas e úmidas, uso contínuo de

uniforme (short) apertado, que juntos favorecem o aumento da temperatura da região íntima permitindo a proliferação de microrganismos. Quanto aos hábitos de higiene nota-se que a limpeza da região genital é feita com sabonete em barra fornecido, no entanto esse item possui PH maior que o PH vulvar, causando ressecamento e diminuição da microbiota protetora. Todos estes desvitalizam as barreiras de proteção epitelial propiciando o contágio de infecções fúngicas e bacterianas (FEBRASGO, 2009).

A microbiota vaginal que é um ecossistema formado por microrganismos

responsáveis por manter a saúde íntima protegendo-a de patógenos, uma das bactérias que compõem esse ecossistema são os *Lactobacillus sp*, que garantem a acidez natural vaginal, que tem o PH entre 3,8 a 4,5. 64,3% das reeducandas apresentaram quantidade satisfatória desta bactéria (Tabela 2). A diminuição de *Lactobacillus* pode causar desequilíbrio biológico da flora vaginal, tornando-a susceptível a invasão de microrganismos causadores de corrimentos (LIMA; PEREIRA; NOWAK, 2015).

Para identificação dos agentes etiológicos das leucorreias, são avaliados os sintomas referidos como dispareunia, disúria, prurido, cor, odor e aspecto do corrimento, após esta fase são considerados os sinais encontrados pelo profissional durante o exame especular, como a presença de fissuras, colo uterino friável, aspecto e quantidade do corrimento, cada microrganismo produz sinais e sintomas diferentes facilitando a sua identificação (TABILE et al., 2016).

Outras maneiras utilizadas para identificação dos agentes causadores de corrimento é o exame a fresco, técnica de Gram e papanicolau utilizada para diagnóstico de alterações celulares e que também é capaz de corar os microrganismos causadores de corrimentos (POSSER et al, 2015; BERNARDO; LIMA, 2015).

Durante a realização destas técnicas citadas em laboratório o profissional não possui informações quanto sintomas referidos e sinais

apresentados pela paciente, limitando a análise somente a lâmina, pois a ficha de requerimento fornecida é restrita as informações ligadas a alterações citológicas e não microbiológicas, ao todo 23,8% das reeducandas apresentaram sinais e sintomas sugestivos de candidíase vulvovaginal (tabela 2).

Dentre essas mulheres 19 continham corrimentos 78,9% relataram prurido vaginal, 73,7% hiperemia vulvar, 52,6% leucorreia branca de aspecto grumoso, fissuras na região vulvar e canal vaginal sintomatologia resultante da infecção por *cândida* (tabela 2), porém em nenhuma lâmina estudada pelo laboratório foi identificado o fungo *cândida*, no entanto no exame clínico e especular pautado na abordagem sindrômica foram diagnosticado 23,8% candidíase vaginal, causando diferença entre as técnicas de diagnósticos (tabela 3).

Essa disparidade entre o diagnóstico clínico e laboratorial pode ser justificada pela baixa sensibilidade da técnica papanicolau para o reconhecimento de fungo do gênero *cândida*. Um estudo feito com mil mulheres nos Estados Unidos, onde os esfregaços cervicais foram analisados por meio de cultura e método papanicolau, revelam inferioridade do papanicolau no processo de coração de fungos quando comparado a outras técnicas de coloração como de Gram e também a fragilidade na detecção de infecções mesmo em casos sintomáticos, tornando o meio de cultura o padrão “ouro” para o diagnóstico de infecções fúngicas (OG et al., 2010).

Tabela 3 – Comparação entre diagnóstico clínico e laboratorial atribuído a reeducandas. Município da região médio norte de Mato Grosso, Brasil. 2017.

Microrganismos	Análise clínica		Análise laboratorial	
	Nº	%	Nº	%
<i>Lactobacillus sp</i>	-	-	27	64,3
<i>Gardnerella Mobiluncus</i>	05	11,9	09	21,4
<i>Trichomonas Vaginalis</i>	04	09,5	04	09,5
<i>Cândida</i>	10	23,8	00	00,0
outros bacilos	-	-	02	04,8
Secreção translúcida e sem odor	23	54,8	-	-
Total	42	100,0	42	100,0

Fonte: Autor.

Os diagnósticos clínicos atribuídos a vaginose bacteriana somam 11,9% quanto a sintomatologia 26,3% das mulheres obtiveram corrimento vaginal de cor esverdeado e aspecto fluido (tabela 2). Na análise laboratorial em 21,4% das lâminas foram encontradas bactérias do tipo *Gardnerella Mobiluncus* (tabela 3).

Neste caso o esfregaço de papanicolau apresentou-se mais efetivo que a avaliação clínica no rastreamento da vaginose bacteriana, podendo ser explicada pelos estudos de Weber et al. (2016), onde diz que o método papanicolau possui melhor sensibilidade para vaginose bacteriana do que para tricomoníase ou candidíase.

A presença do parasita *Trichomonas vaginallis* foi de 09,5% na consulta clínica os sintomas desta infecção encontrados foram corrimento leitoso de aspecto bolhoso e dispareunia em 21,1% das mulheres que apresentaram infecções (tabela 2). Na avaliação laboratorial também houve o diagnóstico de 09,5% (tabela 3), mesmo sabendo que a técnica de conservação da lâmina não favorece a visualização do parasita em laboratório por perder a sua forma móvel, que pode ser

observada no exame a fresco, e sendo a cultura do microrganismo ideal para seu diagnóstico (LEMOS; ZAPATA, 2014).

Por se tratar de uma IST a tricomoníase pode ser transmitida entre as detentas através dos relacionamentos homossexuais e a homossexualidade transitória, onde a mulher relaciona-se com pessoa do mesmo sexo temporariamente por diversos fatores como impossibilidade de relacionar-se com pessoas do mesmo sexo dentro do ambiente restrito ou como forma de adquirir bens e serviços (SILVA et al., 2016).

A prática sexual dentro das celas torna-se fator de risco para a transmissão destas e de outras IST pois além das mulheres não possuem conhecimento adequado sobre a forma de transmissão de doenças, possuem número limitado de roupas de camas e íntimas para a troca após as relações sexuais, outro fator importante a rotatividade de parceiras, pois os relacionamentos costumam acontecer de forma casual, aumentando ainda mais as chances de transmissão de doenças (SANTOS et al., 2017).

A incidência de IST e corrimentos vaginais nas prisões podem ser justificados pela

dificuldade de acesso ao atendimento médico colocando-as em situação de vulnerabilidade pois, somente mulheres em situações emergenciais possuem acesso rápido a atendimento visto que o sistema prisional passa por escassez de profissionais da saúde nestes ambientes. Portanto quando notado os sintomas característicos de corrimentos vaginais as mulheres devem aguardar longos períodos para ser atendida, por se tratar de um problema de saúde negligenciado.

4. CONCLUSÃO

A partir da realização de consultas de enfermagem ginecológicas constatou-se que 42,5% das reeducandas avaliadas possuem sinais e sintomas de vulvovaginites (tabela 2), destas 11,9% são sugestivos de gardnerella, 09,5% tricomoníase, 23,8% candidíase. Já a análise laboratorial apontou a incidência de 21,4% de diagnósticos para gardnerella, 9,5% tricomoníase e nenhum de candidíase.

Tais dados demonstram a importância de profissionais capacitados e recursos adequados para o atendimento dessas mulheres, pois conforme pode ser observado o diagnóstico assertivo para corrimentos vaginais é alcançado a partir da complementariedade entre a consulta clínica e exames laboratoriais.

Considerando os resultados apontados, é evidente a necessidade de novas pesquisas para aprofundamento do conhecimento sobre as técnicas adequadas de rastreamento para cada tipo de infecção, visando impactar a qualidade de vida das mulheres, também em ambientes prisionais, trazendo resolutividade a este problema que limita a saúde e bem-estar das

reeducandas e diminuindo a oferta de tratamento errado por equívocos na fase de diagnóstico, uma maior investigação sobre este tema também poderá sensibilizar as autoridades para os reais problemas encontrados neste ambiente, onde a assistência à saúde é escassa por falta de recursos humanos e matérias privando as reeducandas não só de liberdade, mas de acesso a saúde, qualidade de vida.

5. REFERÊNCIAS

- ANDRADE, S. S. C.; SILVA, F. M. C.; OLIVEIRA, S. H. S., et al. Agentes microbiológicos de vulvovaginites identificados pelo papanicolau. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 8 n. 2 p. 338-45, fev., 2014.
- BORGES, A. P.; ARENHARDT, K.; TERÇAS, A. C. P. et al. Perfil socioeconômico e sexual de mulheres privadas de liberdade em mato grosso. **Revista de enfermagem UFPE online.**, v. 12, n. 7, 1978- 85, jul., 2018.
- BERNARDO, K. M. R.; LIMA, A. P. W. Ocorrência de candidíase no exame citológico de pacientes do hospital geral de Curitiba. **Revista saúde e desenvolvimento.** V. 8, n. 4, jul-dez., 2015.
- BEZERRA, R. C. C.; FERNANDES, R. A. Q. Perfil social e de saúde de mulheres apenadas de uma penitenciária da cidade de São Paulo. **Perspectivas médicas.**, v. 26, n. 2, p. 21-30, mai./ago., 2015.
- BRASIL. Ministério da Justiça. Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento nacional de informações penitenciárias.** Dezembro 2014. Brasília: ministério da justiça, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama.** 2. ed.: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: **Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde,**

- Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- CAMARGO, K. C. et al. Secreção vaginal anormal: Sensibilidade, especificidade e concordância entre o diagnóstico clínico e citológico. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v. 37, n. 5, p. 222-228, 2015.
- CATAFESTA, G.; KLEIN, D. P.; SILVA, E. F. et al. Consulta de enfermagem ginecológica na estratégia saúde da família. **Arq. Ciênc. Saúde.**, v.22, n.1, p. 85-90, 2015.
- COMPARINI, H.; GERK, M. A. S.; NUNES, C. B.; SCHULTZ I. L. Consulta de enfermagem à mulher em Unidade Básica de saúde da família: diagnósticos e intervenções. **Nursing**, v. 18, n. 216, p. 1017-1023, 2015.
- CHAITOW, L. **Candida albicans**. Bristol: Haper Collins publishers Ltd, 1º ed, 2009.
- CHAN, S. A.; RIBEIRO, A. A. Prevalência dos agentes microbiológicos estratificados por faixa etária no laboratório de análises clínicas na Pontifícia Universidade Católica de Goiás. **EVSPUC GO.**, Goiania, v. 45, p. 80-84. 2018.
- DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL. Dados Consolidados. **In: InfoPen**. Brasília (DF), 2014.
- DIUANA, V.; VENTURA, M.; SIMAS, L.; LAROUZÉ, B.; CORREA, M. Direitos reprodutivos de mulheres no sistema penitenciário: tensões e desafios na transformação da realidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 7, p. 2041-2050. 2016.
- FEBRASGO. Guia prático de condutas sobre higiene genital feminina. **Comissão de doenças infectocontagiosas em ginecologia e obstetrícia**. 2009.
- GLEHN, M. P. V.; MACHADO, E. R. Avaliação da abordagem sindrômica do corrimento vaginal para o diagnóstico de tricomoníase. **J Bras Doenças Sex Transm.**, v. 29, n. 1, p. 8-11, 2017.
- GRAÇA, B. C.; MARIANO, M. M.; SILVA, J. H.; NASCIMENTO, V. F.; HATTORI, T. Y.; TERÇAS, A. C. P. Perfil sociodemográfico e prisional das detentas de um município do médio norte de Mato Grosso. **Semina Ciênc. Biol. Saúde.**, v.39, n.1, p. 59-68, 2018.
- LIMA, M. G.; PEREIRA, C. A. S.; NOWAK, L. D. Espécies de Lactobacillus e seu papel na vaginose bacteriana. **Cadernos UniFOA.**, v. 10, n. 28, p. 83-90, 2015.
- LEMOS, O. A. P.; ZAPATA, M. T. A. Aspectos relacionados com a infecção por trichomonas vaginalis e diagnóstico laboratorial. **Acta Obstet Ginecol Port.**, v. 8, n. 2, p. 152-162. 2014.
- MENDES, C.R.A. Atenção à Saúde da Mulher na Atenção Básica: Potencialidades e Limites. **Ensaio Ciênc., Ciênc. Biol. Agrar. Saúde.**, v.20, n.2, p. 65-72, 2016.
- MORAIS, R. S.; ALBUQUERQUE, M. E. S.; MOURA, S. L. O.; SILVEIRA, G. M. S. FEITOZA, M. S. et al. Educação em saúde sobre vulvovaginites para mulheres atendidas em um centro de saúde da família. **Rev Bras Promoç Saúde.**, Fortaleza, 27(4): 513-517, out./dez., 2014.
- POSSER, J.; GIRARDI, J. P.; PEDROSO, D.; SANDRI, Y. D. Estudo das infecções cervicovaginais diagnosticados pela citologia. **Rev. Sau. Int.**, v.8, n. 15-16, 2015.
- SANTOS, M. V.; ALVES, V. H.; PEREIRA, A. V.; RODRIGUES, D. P.; MARCHIORI, G. R. S. et al. Saúde física de mulheres privadas de liberdade em uma penitenciária do estado do Rio de Janeiro. **Revista Ana Nery.**, v. 21, n. 2, Rio de Janeiro, abril. 2017.
- SANTOS, E. S.; MARQUES, J. D.; ROCHA, M. R. C.; VIANA, M. M.; OLIVEIRA, D. M. et al. Mulheres encarceradas: Perfil, sexualidade e conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis. **Revista Uningá.**, v. 52, n. 1, p. 23-28. 2017.
- SILVA, B. G.; MENDES, D. R. G. Realidade sexual de mulheres presidiárias. **Rev. Cient. Sena Aires.**, v.5, n. 2, p. 178-85. 2016.
- SILVEIRA, N. S. P.; VASCONCELOS, C. T. M.; NICOLAU, A. I. O. et al. Conhecimento, atitude e prática sobre o exame colpocitológico e sua relação com a idade feminina. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 24, p. e2699-, jan. 2016.
- SOARES, M. I. et al. Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 19, n.1, p. 47-53, 2015.
- SOUZA, G. C.; CABRAL, K. D. S.; LEITE-SALGUEIRO, C. D. B. Reflexões sobre a assistência em enfermagem à mulher encarcerada: um estudo de revisão integrativa. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 22, n. 1, p. 55-62, jan./abr. 2018.
- TABILE, P. M. et al. Características clínicas, prevalência e diagnóstico de vulvovaginites em

ambulatório do interior do Rio Grande do Sul. **J. Health BiolSci.**, v. 4, n.3, p. 160-165, 2016.

WEBER, A. V.; BACKES, L. T. H. Análise retrospectiva de inflamações cérvicovaginais causadas por agentes microbiológicos no sul do Brasil. **Rev Sal. Int.**, v. 9, n. 17. 2016.

Jady Maria Gonçalves da Silva

Acadêmica do curso de enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso UNEMAT

Andreza Lucia Menezes

Graduada em Farmácia. Doutora em Medicina Tropical pelo IOC/FIOCRUZ. Docente do curso de Medicina da Universidade do Estado de Mato Grosso

Thalise Yuri Hattori

Graduada em Enfermagem e mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal da Grande Dourados. Atualmente é professor da Universidade do Estado de Mato Grosso.

Vagner Ferreira do Nascimento

Graduado em Enfermagem e Obstetrícia. Doutor em Bioética. Docente Adjunto da Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT. Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP/UNEMAT).

Ana Cláudia Pareira Terças Trettel

Graduada em Enfermagem. Doutora em Medicina Tropical pelo IOC/FIOCRUZ. Docente Adjunta do curso de Enfermagem, da Universidade do Estado de Mato Grosso e Docente Permanente do Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso

Marina Atanaka

Graduada em Enfermagem Doutora em Saúde Pública ENSP/FIOCRUZ. Docente Adjunta do curso de Graduação em Saúde Coletiva e docente permanente do Mestrado/Doutorado em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso
