

<https://doi.org/10.5327/2237-4574-EP33>

## EP33

# Vaginose bacteriana e inserção do dispositivo intrauterino: há evidências para o rastreamento prévio?

Danilo Bento Diôgo, Caroline Alves de Oliveira Martins, Sarah Portugal da Fonseca, Isabel Cristina Chulvis do Val Guimarães, Susana Cristina Aide Viviani Fialho, Luis Guillermo Coca Velarde, Karine Mello Duvivier

**Introdução:** Vaginose bacteriana (VB) é uma disbiose comum, associada a complicações ginecológicas e obstétricas, além de maior risco de VB após a inserção de dispositivo intrauterino (DIU). No entanto, o benefício do rastreamento prévio é controverso. **Objetivo:** Realizar uma revisão da literatura sobre o impacto do rastreamento da VB na ocorrência de complicações após a inserção de DIU. **Material e Métodos:** Foram utilizadas as bases eletrônicas PubMed, SciELO e Lilacs, sem aplicação de filtros temporais ou de idioma. Excluíram-se trabalhos de literatura cinzenta e relatos de casos. Utilizaram-se descritores MeSH/DeCS e termos livres relacionados à VB, DIUs, avaliação pré-inserção e rastreamento. Após a remoção das duplicatas, foram identificados 43 resultados: PubMed (39), LILACS (6) e SciELO (1), sendo seis incluídos. **Resultados:** O estudo brasileiro conduzido por Lago et al. (2000) avaliou 233 mulheres quanto à presença de infecções vulvovaginais um mês após a inserção do DIU de cobre. Foram realizados testes para VB, *Chlamydia trachomatis* (CT) e candidíase, sendo a VB a infecção mais prevalente (19,7%), seguida por candidíase (5,4%) e CT (4%). Das 145 mulheres que retornaram após seis meses, não houve diferença significativa na ocorrência de novas infecções entre aquelas com e sem VB. No entanto, observou-se tendência a maior infecção por clamídia entre as mulheres com VB ( $p=0,066$ ), além de maior frequência de dismenorreia nesse grupo ( $p=0,03$ ). Como limitação do estudo, o diagnóstico não foi realizado previamente à inserção do DIU. Donders et al. (2018) avaliaram a influência do DIU de levonorgestrel na flora vaginal de 252 mulheres, após três meses e após um a cinco anos. A inserção do DIU foi associada à depleção de *Lactobacillus*, aumento de VB e vaginite aeróbica após três meses. Contudo, a longo prazo, observou-se retorno aos níveis pré-DIU. A colonização por *Candida sp.* apresentou chance até duas vezes maior após um ano. Em um estudo nigeriano com 360 mulheres, a prevalência de VB caiu de 33,3 para 17,9% um mês após a inserção do DIU. Das 133 que realizaram consulta de acompanhamento, 23,9% relataram complicações clínicas, mais frequentes entre aquelas com VB (30,5%) em comparação às sem VB (22,5%), embora sem significância estatística. A principal queixa foi dor pélvica intensa, também mais comum nas BV-positivas (20,3 vs. 13,7%). Um estudo de coorte observacional conduzido por Alice et al. (2012), avaliando 78 mulheres submetidas à inserção de DIU com rastreamento pelo escore de Nugent, identificou apenas cinco casos positivos, sem associação significativa com desfechos negativos. **Conclusões:** Os manuais clínicos não recomendam o rastreamento rotineiro de VB antes da inserção do DIU, e esta revisão corrobora essa prática. No entanto, o número de estudos disponíveis é reduzido e heterogêneo, com apenas uma publicação nos últimos anos, o que indica a necessidade de novas pesquisas sobre o tema.

**Palavras-chave:** dispositivo intrauterino; vaginite; *Candida*.