



## **DETERMINANTES CLÍNICOS E COMPORTAMENTAIS DA RECORRÊNCIA DA VAGINOSE BACTERIANA**

**Eixo: Epidemiologia, determinantes socioeconômicos e ambientais, e vigilância em  
saúde**

**Ludmyla da Silva Freitas**

Universidade Federal de Catalão – GO

**Danillo Paulo da Silva Vitalino**

Universidade Federal de Catalão – GO

**Lívia Castro de Sá Lima**

Universidade Federal de Catalão – GO

**Maria Amanda Marques Bento Correa**

Universidade Federal de Catalão – GO

**Lara Pereira Tavares Cunha**

Universidade Federal de Catalão – GO

**Gizelda Vasconcelos Vieira de Alcântara**

Universidade Federal de Catalão – GO

### **RESUMO:**

A vaginose bacteriana (VB) é a disbiose vaginal mais prevalente em mulheres em idade reprodutiva, caracterizada pela redução dos lactobacilos produtores de peróxido de hidrogênio e pela proliferação de microrganismos anaeróbios, como *Gardnerella vaginalis* e *Atopobium vaginae*. Embora muitas vezes seja descrita como infecção vaginal, trata-se de um desequilíbrio da microbiota, com repercussões clínicas significativas. Estima-se que 50% a 80% das mulheres apresentam recorrência nos 12 meses após o tratamento antimicrobiano, configurando um relevante problema de saúde pública devido à associação com maior risco de doença inflamatória pélvica, parto prematuro e suscetibilidade a infecções sexualmente

transmissíveis. O objetivo deste estudo foi revisar as evidências científicas sobre os determinantes clínicos e comportamentais da recorrência da VB. Realizou-se revisão narrativa estruturada em setembro de 2025 nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus e LILACS, contemplando artigos publicados entre 2015 e 2025 nos idiomas inglês, português e espanhol. Dos 52 artigos inicialmente identificados, 18 atenderam aos critérios de inclusão e foram analisados integralmente. Os principais determinantes clínicos identificados foram: história prévia de VB recorrente, coinfeções genitais (tricomoníase, clamídia), alterações imunológicas locais e antecedentes obstétricos de parto prematuro. Já entre os determinantes comportamentais destacaram-se tabagismo, múltiplos parceiros sexuais, uso inconsistente de preservativos, duchas vaginais e baixa adesão ao tratamento. A análise integrada sugere que a recorrência da VB resulta da interação entre fatores biológicos e comportamentais, exigindo uma abordagem que vai além da terapêutica antimicrobiana. Conclui-se que o manejo deve ser multiprofissional e abranger, além do tratamento farmacológico, medidas educativas, aconselhamento sexual, promoção do uso de preservativos, cessação do tabagismo e, possivelmente, o uso adjuvante de probióticos, visando reduzir o impacto da VB recorrente na saúde sexual e reprodutiva feminina, o que responde diretamente ao objetivo de sintetizar as evidências sobre os determinantes e discutir implicações para a prática e prevenção.

**DeCS:** Vaginose bacteriana; recorrência; fatores de risco; saúde da mulher.

## INTRODUÇÃO:

A vaginose bacteriana (VB) é a condição mais prevalente de desequilíbrio da microbiota vaginal em mulheres em idade fértil, com prevalência entre 20% e 40%, variando conforme a população estudada (Bradshaw, Brotman, 2021). Sua fisiopatologia é caracterizada pela redução dos *Lactobacillus* spp., principais produtores de peróxido de hidrogênio, responsáveis pela manutenção do pH vaginal ácido, associada à proliferação de microrganismos anaeróbios como *Gardnerella vaginalis*, *Atopobium vaginae* e espécies do gênero *Mobiluncus* (Muzny, Taylor, Swords, 2019). Diferentemente de uma infecção clássica, a VB representa um desequilíbrio ecológico da microbiota, com repercussões clínicas relevantes. As implicações da VB ultrapassam o desconforto local, estando associadas a desfechos ginecológicos e obstétricos importantes. Verstraelen e Swidsinski (2019)

demonstram que mulheres com VB apresentam maior risco de desenvolver doença inflamatória pélvica, parto prematuro, ruptura prematura de membranas, além de maior suscetibilidade ao HIV e a outras infecções sexualmente transmissíveis. Essas consequências reforçam a importância do reconhecimento precoce e do manejo adequado da condição, considerando seu impacto não apenas individual, mas também em termos de saúde pública. Apesar da eficácia inicial do tratamento antimicrobiano com metronidazol ou clindamicina, as taxas de recorrência permanecem elevadas, podendo alcançar 80% em até 12 meses após a terapêutica (Machado, Castro, Cerca, 2022). Esse elevado índice sugere que a recidiva não se explica apenas pela persistência bacteriana, mas resulta da interação entre fatores biológicos, imunológicos e comportamentais. Assim, compreender os determinantes da recorrência da VB é essencial para orientar estratégias terapêuticas mais eficazes e fundamentar medidas preventivas integradas, incluindo educação em saúde, aconselhamento sexual e abordagens multiprofissionais (Oliveira, Fernandes, Santos, 2023).

#### **OBJETIVO:**

Sintetizar as evidências disponíveis na literatura científica sobre os determinantes clínicos e comportamentais da recorrência da vaginose bacteriana, discutindo suas implicações para a prática clínica e para estratégias preventivas em saúde coletiva.

#### **METODOLOGIA:**

Trata-se de uma revisão integrativa, conduzida em setembro de 2025, com o objetivo de reunir e sintetizar as evidências disponíveis sobre os determinantes clínicos e comportamentais da recorrência da vaginose bacteriana. As buscas foram realizadas nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus e LILACS, contemplando artigos publicados entre janeiro de 2015 e setembro de 2025, nos idiomas inglês, português e espanhol. Para a estratégia de busca, foram utilizados descritores DeCS/MeSH e termos livres combinados por operadores booleanos, com a seguinte lógica: (“vaginose bacteriana” OR “bacterial vaginosis”) AND (“recorrência” OR “recurrence” OR “relapse”) AND (“fatores de risco” OR “risk factors”). Foram incluídos estudos clínicos, observacionais, revisões sistemáticas e consensos que abordassem fatores de risco clínicos e comportamentais associados à recorrência da vaginose bacteriana. Foram excluídos relatos de caso, séries pequenas, editoriais e pré-prints não

revisados por pares, a fim de reduzir o risco de viés. O processo de seleção resultou em 52 registros iniciais. Após a exclusão de 28 artigos por análise de título e resumo e de outros 6 por ausência de dados aplicáveis ou indisponibilidade de acesso completo, 18 estudos foram incluídos na síntese final.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO:**

As taxas de cura inicial após terapias antimicrobianas padrão, como metronidazol ou clindamicina, chegam a 80%, mas a recorrência permanece elevada, com falha em mais de 50% das mulheres nos 6 a 12 meses subsequentes. O Gráfico 1 ilustra a incidência relativa dos determinantes, e a Tabela 1 sintetiza e discute os principais fatores clínicos e comportamentais identificados nos 18 estudos analisados. O risco de recorrência é aumentado em 2 a 3 vezes pela exposição a parceiro(a) sexual corrente, reforçando a hipótese de reinfecção (a prevalência de VB em mulheres que fazem sexo com mulheres varia de 25% a 52%). As tentativas com probióticos mostram resultados promissores (ex: associação de tinidazol oral com *L. rhamnosus* GR-1 e *L. reuteri* RC-14 alcançou 87% de cura em 4 semanas), mas limitações metodológicas (amostras pequenas e seguimento curto) restringem sua recomendação rotineira.

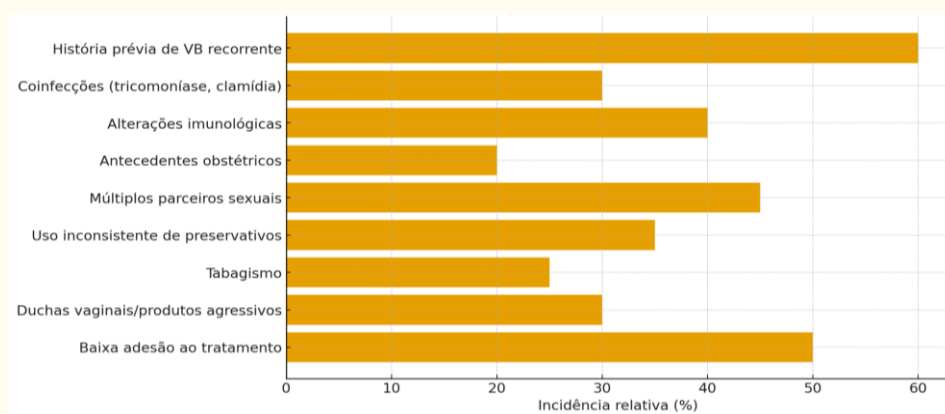
No campo etiopatogênico, a recorrência está ligada à perda de *Lactobacillus* e à formação de biofilmes multiespécies, nos quais *Gardnerella vaginalis* e *Atopobium vaginae* atuam como colonizadores estruturais. A VB deve ser compreendida como uma condição de biofilme polimicrobiano, o que explica a dificuldade de erradicação com antibióticos convencionais. Do ponto de vista comportamental, práticas como tabagismo, multiplicidade de parceiros sexuais, uso inconsistente de preservativos e duchas vaginais estão fortemente associadas à recorrência, fragilizando o ecossistema vaginal. O histórico de episódios prévios é um dos principais preditores de recorrência, indicando desequilíbrio persistente da microbiota; a simples resolução clínica não significa erradicação completa do biofilme. Em conjunto, os achados confirmam que a recorrência da VB é um processo multifatorial (envolvendo biofilme resistente, fatores imunológicos, comportamentos de risco e histórico clínico), sustentando a necessidade de abordagens integradas.

<b>Categoria</b>	<b>Determinantes principais</b>	<b>Impacto clínico/discussão</b>
------------------	---------------------------------	----------------------------------



<b>Clínicos</b>	História prévia de VB recorrente Coinfecções (tricomoniase, clamídia) Alterações imunológicas (baixa produção de lactobacilos protetores) Antecedentes obstétricos (parto prematuro, abortamentos)	Aumentam a predisposição biológica à recorrência; refletem o desequilíbrio persistente da microbiota vaginal
<b>Comportamentais</b>	Múltiplos parceiros sexuais Uso inconsistente de preservativos Tabagismo Duchas vaginais e produtos de higiene agressivos Baixa adesão ao tratamento	Contribuem para desestabilizar a flora vaginal e dificultam o sucesso terapêutico; indicam necessidade de intervenções educativas e multiprofissionais

**Tabela 1** - Principais determinantes clínicos e comportamentais da recorrência da vaginose bacteriana. **Fonte:** Elaborada pelos autores, 2025.



**Gráfico 1** - Incidência relativa dos fatores clínicos e comportamentais da recorrência da vaginose bacteriana. **Fonte:** Elaborado pelos autores, 2025.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A vaginose bacteriana recorrente é uma condição de alta prevalência, cujos determinantes clínicos e comportamentais se somam e perpetuam o ciclo de recorrências. Este estudo alcançou seu objetivo ao sintetizar as evidências científicas sobre os determinantes, destacando que a recorrência é um processo multifatorial que exige uma abordagem integrada.

O manejo multiprofissional, integrando tratamento farmacológico e medidas de promoção da saúde (como aconselhamento sobre uso de preservativos e cessação do tabagismo), é essencial para reduzir seu impacto na saúde sexual e reprodutiva, conforme corroboram os resultados apresentados. Como limitação, esta revisão integrativa incluiu um intervalo temporal específico (2015-2025) e, devido ao foco em artigos de acesso aberto ou em bases de dados específicas, pode ter excluído estudos relevantes. Além disso, a heterogeneidade metodológica dos estudos sobre probióticos limita a recomendação de seu uso rotineiro. Perspectivas futuras incluem a necessidade de pesquisas que padronizem protocolos de prevenção e avaliem intervenções adjuvantes, como o uso sistemático de probióticos, em estudos controlados e com longo acompanhamento.

**Financiamento:** Nenhum financiamento foi necessário para a realização deste trabalho.

## REFERÊNCIAS:

**BMC PREGNANCY AND CHILDBIRTH.** *Prevalence, risk factors, and adverse outcomes of bacterial vaginosis among pregnant women.* **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 25, n. 1, 2025. Disponível em: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-025-07144-8>. Acesso em: 10 set. 2025.

**BRADSHAW, C. S.; BROTMAN, R. M.** *Making inroads into improving treatment of bacterial vaginosis — striving for long-term cure.* **BMC Infectious Diseases**, v. 15, p. 292, 2015. Disponível em: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-015-1027-4>. Acesso em: 10 set. 2025.

**CAMARGO, K. C. de; RIBEIRO, F. R. A.; SADDI, V. A.** *Prevalence and factors associated with bacterial vaginosis in women in Brazil: a systematic review.* **Brazilian Journal of Sexually Transmitted Diseases**, v. 35, n. 2, 2023. Disponível em: <https://www.bjstd.org/revista/article/view/1223>. Acesso em: 10 set. 2025.

**FRONTIERS IN REPRODUCTIVE HEALTH.** *Bacterial vaginosis: a review of approaches to treatment and prevention of recurrence.* **Frontiers in Reproductive Health**, v. 5, 2023. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/reproductive-health/articles/10.3389/frph.2023.1100029/full>. Acesso em: 10 set. 2025.

**JONES, B. et al.** *Patient characteristics and factors contributing to recurrence of bacterial vaginosis.* **Frontiers in Reproductive Health**, v. 2, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10745281/>. Acesso em: 10 set. 2025.

**KENYON, C.; OSBAK, K.** *Bacterial vaginosis: drivers of recurrence and challenges and opportunities for improvement.* **BMC Medicine**, v. 19, n. 1, p. 194, 2021. Disponível em: <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-021-02077-3>. Acesso em: 10 set. 2025.

**LAMBERT, J. A.; JOHN, S.; SOBEL, J. D.; AKINS, R. A.** *Longitudinal analysis of vaginal microbiome dynamics in women with recurrent bacterial vaginosis.* **PLOS ONE**, v. 8, n. 12, e82599, 2013. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0082599>. Acesso em: 10 set. 2025.

**MACHADO, D.; CASTRO, J.; CERCA, N.** *Diagnosis and recurrence of bacterial vaginosis: advances and challenges.* **Microorganisms**, v. 10, n. 11, p. 2267, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10264601/>. Acesso em: 10 set. 2025.

**MUZNY, C. A.; TAYLOR, C. M.; SWORDS, W. E.** *Tipping the balance: causation and maintenance of bacterial vaginosis.* **Current Opinion in Infectious Diseases**, v. 32, n. 1, p. 59–65, 2019. Disponível em: [https://journals.lww.com/co-infectiousdiseases/Abstract/2019/02000/Tipping\\_the\\_balance\\_causation\\_and\\_maintenance\\_of.11.aspx](https://journals.lww.com/co-infectiousdiseases/Abstract/2019/02000/Tipping_the_balance_causation_and_maintenance_of.11.aspx). Acesso em: 10 set. 2025.

**NATURE RESEARCH.** *Vaginal pharmacomicrobiomics modulates risk of persistent and recurrent bacterial vaginosis.* **npj Biofilms and Microbiomes**, v. 11, n. 1, 2025. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41522-025-00748-0>. Acesso em: 10 set. 2025.



**OLIVEIRA, L.; FERNANDES, R.; SANTOS, A.** *Fatores de risco para a recorrência da vaginose bacteriana: revisão narrativa.* **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 45, n. 2, p. 101–109, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/skzw9PjMxtrg8vfQfzJcyHp/>. Acesso em: 10 set. 2025.

**SOBEL, J. D.; KAUR, N.; WOZNICKI, N. A.; et al.** *Prognostic indicators of recurrence of bacterial vaginosis.* **Journal of Clinical Microbiology**, v. 57, n. 5, e00227-19, 2019. Disponível em: <https://journals.asm.org/doi/10.1128/JCM.00227-19>. Acesso em: 10 set. 2025.

**SOBEL, J. D.; MIRELS, L. F.** *Understanding and preventing recurring bacterial vaginosis.* **International Journal of Women's Health**, v. 15, p. 383–393, 2023. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/IJWH.S383333>. Acesso em: 10 set. 2025.

**SMITH, A. et al.** *Risk factors of recurrent bacterial vaginosis among women of reproductive age.* **PLOS ONE**, v. 17, n. 9, e0272627, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10426266/>. Acesso em: 10 set. 2025.

**SWIDSINSKI, A.; VERSTRAELEN, H.; LOENING-BAUCKE, V.** *The pathogenesis of bacterial vaginosis: a new model.* **Current Infectious Disease Reports**, v. 22, n. 11, p. 24, 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11908-020-00750-1>. Acesso em: 10 set. 2025.

**VODSTRCIL, L. A.; PLUMMER, E. L.; DOYLE, M.; FAIRLEY, C. K. et al.** *Bacterial vaginosis: drivers of recurrence and challenges in partner treatment.* **BMC Medicine**, v. 19, p. 194, 2021. Disponível em: <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-021-0194-3>. Acesso em: 10 set. 2025.

**VODSTRCIL, L. A. et al.** *Recurrence of bacterial vaginosis is significantly associated with the same pre/post-treatment sexual partner and inconsistent condom use.* **Clinical Infectious Diseases**, v. 56, n. 6, p. 777–782, 2013. Disponível em: <https://academic.oup.com/cid/article/56/6/777/310619>. Acesso em: 10 set. 2025.

ZENG, X.; AN, R.; LI, H. *Risk factors of recurrent bacterial vaginosis among women of reproductive age: a cross-sectional study*. **Open Medicine**, v. 18, n. 1, p. 20230743, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1515/med-2023-0743>. Acesso em: 10 set. 2025.

Os autores nomeados declaram não apresentar conflito de interesse com a divulgação dos resultados deste trabalho.