



**XI CONGRESSO DA SOCIEDADE PAULISTA DE
PARASITOLOGIA**
“Parasitologia Translacional: Da Pesquisa Básica a Saúde Pública”
10 a 12 de abril de 2026 – São Paulo (SP)

INFECÇÃO POR *Trichomonas vaginalis* COMO CO-FATOR PARA A PROPAGAÇÃO DO HIV EM MULHERES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Sofia Bianco Rezende^{1*}; Alice Ladeira¹; Tayná Carvalho de Araújo¹; Marcelo Andreetta Corral^{1,2}; Arianne Costa Baquião¹

1. Faculdade de Medicina, Universidade Santo Amaro.
2. Laboratório de Investigação Médica (LIM-06), Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo.

*Autor correspondente: sofiabiancorezende@gmail.com

A tricomoníase, causada pelo protozoário *Trichomonas vaginalis*, é a infecção sexualmente transmissível (IST) não viral mais prevalente no mundo e frequentemente assintomática, o que favorece o subdiagnóstico e a persistência da transmissão. Evidências apontam associação entre a tricomoníase e a infecção por HIV, mediada por inflamação genital, microlesões e aumento da carga viral local. Isso torna a coinfeção *T. vaginalis* e HIV um desafio à saúde pública, sobretudo entre mulheres em situação de vulnerabilidade. O objetivo do presente estudo foi correlacionar a infecção por *T. vaginalis*–HIV em mulheres adultas, analisando fatores de risco, mecanismos fisiopatológicos, manifestações clínicas, estratégias diagnósticas, terapêuticas e profiláticas, bem como repercussões para a saúde pública. Para tal, foi proposta realização de revisão sistemática, conduzida segundo as diretrizes PRISMA. Foram pesquisadas as bases *PubMed*, *SciELO* e *LILACS* (2014–2024), incluindo ensaios clínicos, coortes e estudos transversais envolvendo mulheres ≥ 18 anos com diagnóstico laboratorial de *T. vaginalis*. Foram excluídos estudos em homens, menores de 18 anos, animais, revisões, editoriais e artigos sem desfechos relevantes relacionados à coinfeção. Assim foram identificados inicialmente 1.247 registros, resultando ao final em 10 estudos incluídos. Mulheres HIV negativas coinfectadas apresentaram risco 1,5–2 vezes maior de adquirir HIV, enquanto mulheres HIV positivas mostraram maior prevalência de *T. vaginalis* e risco elevado de reinfecção. Ensaios clínicos demonstraram maior eficácia do regime multidosado de metronidazol em comparação à dose única em mulheres HIV positivas, reduzindo a persistência da tricomoníase. Estudos observacionais revelaram ainda fatores sociais e comportamentais associados, como baixa adesão ao reteste, uso inconsistente de preservativos e vulnerabilidade socioeconômica. Intervenções comunitárias culturalmente adaptadas reduziram significativamente a incidência de *T. vaginalis* e risco de outras ISTs. Conclui-se que coinfeção *T. vaginalis*–HIV pode intensificar a transmissão do HIV, comprometer a resposta clínica e ampliar desfechos negativos, inclusive obstétricos. Estratégias integradas de diagnóstico molecular, tratamento multidosado, retestagem e prevenção combinada (como PrEP) podem ser essenciais e devem ser associadas ao manejo da tricomoníase. Essa associação parece ser reconhecida como ferramenta estratégica para reduzir a epidemia do HIV e promover a saúde feminina.

Palavras-chave: Coinfeção; IST; Infecções reprodutivas



**XI CONGRESSO DA SOCIEDADE PAULISTA DE
PARASITOLOGIA**

“Parasitologia Translacional: Da Pesquisa Básica a Saúde Pública”

10 a 12 de abril de 2026 – São Paulo (SP)