



DIAGNÓSTICO DA VAGINOSE BACTERIANA: CRITÉRIOS CLÍNICOS E LABORATORIAIS

DIAGNOSIS OF BACTERIAL VAGINOSIS: CLINICAL AND LABORATORY CRITERIA

DIAGNÓSTICO DE LA VAGINOSIS BACTERIANA: CRITERIOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO

 <https://doi.org/10.56238/levv16n55-024>

Data de submissão: 04/11/2025

Data de publicação: 04/12/2025

Ryan Rafael Barros de Macedo

Bacharelando em Medicina

Instituição: Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos (UNICEPLAC)

E-mail: ryrafael12@gmail.com

Carla Pinheiro Faria

Médica

Instituição: Universidad Franz Tamayo (UNIFRANZ) - Bolívia

Julia Angela Felipe

Bacharelanda em Medicina

Instituição: Afya Centro Universitário de Pato Branco (UNIDEP)

Maria Cecília Nascimento Santos

Bacharelanda em Farmácia

Instituição: Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU) - Caruaru

Elizandra Pereira Trindade

Bacharela em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN)

Vivianne Cordeiro França

Bacharelanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ)

Dalila Ribeiro Maia Gomes

Médica

Instituição: Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

RESUMO

A vaginose bacteriana (VB) é a causa mais prevalente de corrimento vaginal em mulheres em idade reprodutiva, resultante de uma disbiose caracterizada pela substituição de Lactobacilli por bactérias anaeróbias. Dada a sua associação com desfechos adversos graves, como parto prematuro e maior suscetibilidade a ISTs, o diagnóstico preciso é fundamental. Esta revisão narrativa analisa os métodos diagnósticos atuais, contrastando as abordagens tradicionais com novas tecnologias. Historicamente, o diagnóstico baseia-se nos Critérios de Amsel (clínicos) e no Escore de Nugent (laboratorial,

considerado padrão-ouro em pesquisa). No entanto, limitações como subjetividade e dificuldade na interpretação de flora intermediária impulsionaram o desenvolvimento de métodos moleculares (como qPCR), que oferecem alta sensibilidade e especificidade. O estudo conclui que, apesar da precisão das novas tecnologias, o custo e a acessibilidade ainda mantêm os métodos clássicos como pilares da prática, exigindo uma abordagem integrada para garantir a acurácia diagnóstica.

Palavras-chave: Vaginose Bacteriana. Diagnóstico Clínico. Critérios de Amsel. Escore de Nugent. Disbiose Vaginal. Métodos Moleculares. Saúde da Mulher.

ABSTRACT

Bacterial vaginosis (BV) is the most prevalent cause of vaginal discharge in women of reproductive age, resulting from dysbiosis characterized by the replacement of Lactobacilli by anaerobic bacteria. Given its association with serious adverse outcomes, such as premature birth and increased susceptibility to STIs, accurate diagnosis is essential. This narrative review analyzes current diagnostic methods, contrasting traditional approaches with new technologies. Historically, diagnosis has been based on the Amsel Criteria (clinical) and the Nugent Score (laboratory, considered the gold standard in research). However, limitations such as subjectivity and difficulty in interpreting intermediate flora have driven the development of molecular methods (such as qPCR), which offer high sensitivity and specificity. The study concludes that, despite the accuracy of new technologies, cost and accessibility still maintain classical methods as pillars of practice, requiring an integrated approach to ensure diagnostic accuracy.

Keywords: Bacterial Vaginosis. Clinical Diagnosis. Amsel Criteria. Nugent Score. Vaginal Dysbiosis. Molecular Methods. Women's Health.

RESUMEN

La vaginosis bacteriana (VB) es la causa más frecuente de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva, y es el resultado de una disbiosis caracterizada por la sustitución de lactobacilos por bacterias anaeróbicas. Dada su asociación con resultados adversos graves, como el parto prematuro y una mayor susceptibilidad a las ITS, es fundamental realizar un diagnóstico preciso. Esta revisión narrativa analiza los métodos diagnósticos actuales, contrastando los enfoques tradicionales con las nuevas tecnologías. Históricamente, el diagnóstico se basa en los criterios de Amsel (clínicos) y en la puntuación de Nugent (laboratorial, considerada el estándar de referencia en la investigación). Sin embargo, limitaciones como la subjetividad y la dificultad para interpretar la flora intermedia han impulsado el desarrollo de métodos moleculares (como la qPCR), que ofrecen una alta sensibilidad y especificidad. El estudio concluye que, a pesar de la precisión de las nuevas tecnologías, el coste y la accesibilidad siguen manteniendo los métodos clásicos como pilares de la práctica, lo que exige un enfoque integrado para garantizar la precisión diagnóstica.

Palabras clave: Vaginosis Bacteriana. Diagnóstico Clínico. Criterios de Amsel. Puntuación de Nugent. Disbiosis Vaginal. Métodos Moleculares. Salud de la Mujer.

1 INTRODUÇÃO

A vaginose bacteriana (VB) representa a causa mais frequente de corrimento vaginal atípico em mulheres em idade reprodutiva (Braunstein et al., 2024; Khedkar et al., 2022). Globalmente, estima-se que a condição afete cerca de um terço das mulheres ao longo da vida (Khedkar et al., 2022), com uma prevalência nos Estados Unidos de aproximadamente 29% (Ravel et al., 2020). Esta condição resulta de uma disbiose complexa, caracterizada pela depleção de Lactobacilli protetores e um crescimento excessivo de bactérias anaeróbias (Abou Chacra et al., 2022; Ravel et al., 2020). Embora frequentemente assintomática (Ravel et al., 2020; Khedkar et al., 2022), a VB pode manifestar-se como um corrimento fino, acinzentado e com odor fétido, classicamente descrito como "cheiro de peixe" (Braunstein et al., 2024; Khedkar et al., 2022).

O diagnóstico preciso da VB é importante, visto que a condição está associada a desfechos adversos significativos, incluindo maior suscetibilidade a infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), doença inflamatória pélvica, endometrite e infertilidade (Ravel et al., 2020; Braunstein et al., 2024). Além disso, diagnosticar corretamente VB em pessoas gestantes é crucial porque essa condição está associada a um aumento significativo do risco de complicações obstétricas, especialmente parto prematuro, baixo peso ao nascer, corioamnionite e endometrite pós-parto (Jayaram et al., 2020). Estudos de coorte e meta-análises mostram que a presença de vaginose bacteriana pode dobrar ou até multiplicar por sete o risco de parto prematuro, dependendo da idade gestacional em que é diagnosticada, sendo o risco maior quando identificada antes das 16–20 semanas (Subtil et al., 2018).

Historicamente, o diagnóstico baseia-se em critérios clínicos (Critérios de Amsel) e na avaliação laboratorial por coloração de Gram (Escore de Nugent) (Abou Chacra et al., 2022; Khedkar et al., 2022). Contudo, dadas as limitações desses métodos tradicionais, novas estratégias diagnósticas, incluindo abordagens moleculares, têm sido desenvolvidas para aumentar a acurácia (Abou Chacra et al., 2022).

2 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de sintetizar e analisar as evidências científicas atuais sobre o diagnóstico da vaginose bacteriana. A pesquisa foi conduzida na base de dados PubMed. Para a busca, foram empregados os descritores "Vaginosis", "Bacterial" e "Diagnosis", alinhados à terminologia do Medical Subject Headings (MeSH) e combinados através dos operadores booleanos AND e OR. Os critérios de inclusão definidos foram: artigos publicados nos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra, redigidos nos idiomas inglês ou português, e que abordassem diretamente os métodos diagnósticos da condição. Foram excluídos estudos sem relevância direta para o tema central, publicações duplicadas, revisões narrativas com baixo rigor metodológico e artigos não indexados na base de dados consultada. A seleção dos artigos

foi realizada em duas etapas: inicialmente, uma triagem de títulos e resumos, seguida pela análise completa dos textos selecionados para confirmação da pertinência. As informações extraídas foram organizadas de forma descritiva.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O diagnóstico da vaginose bacteriana (VB) é desafiador devido à sua natureza polimicrobiana e à ampla gama de apresentações clínicas, que podem variar de sintomática a assintomática (Abou Chacra et al., 2022; Khedkar et al., 2022). Mais de 50% das mulheres com VB podem não apresentar sintomas (Khedkar et al., 2022). Quando presentes, os sintomas incluem prurido, disúria e, mais characteristicamente, um corrimento acinzentado e fino com odor fétido (Braunstein et al., 2024).

3.1 CRITÉRIOS CLÍNICOS (AMSEL)

O padrão clínico mais utilizado para o diagnóstico ambulatorial são os Critérios de Amsel (Khedkar et al., 2022; Abou Chacra et al., 2022). Este método requer a presença de pelo menos três dos quatro seguintes sinais (Ravel et al., 2020; Braunstein et al., 2024):

1. Corrimento homogêneo, fino e acinzentado (Ravel et al., 2020; Braunstein et al., 2024; Khedkar et al., 2022).
2. pH vaginal superior a 4.5 (Ravel et al., 2020; Braunstein et al., 2024; Khedkar et al., 2022).
3. Resultado positivo no "teste do Whiff", que é a liberação de um odor "de peixe" após a aplicação de hidróxido de potássio (KOH) 10% ao corrimento (Ravel et al., 2020; Braunstein et al., 2024; Khedkar et al., 2022).
4. Presença de "clue cells" (células-guia) na microscopia de montagem úmida (Khedkar et al., 2022; Braunstein et al., 2024). As "clue cells" são células epiteliais vaginais cobertas por bactérias gram-negativas (Braunstein et al., 2024).

3.2 MÉTODOS LABORATORIAIS BASEADOS EM GRAM (NUGENT E HAY/ISON)

Em ambientes de pesquisa, o Escore de Nugent é considerado o "padrão-ouro" (Ravel et al., 2020; Abou Chacra et al., 2022). Este sistema utiliza a coloração de Gram para avaliar morfotipos bacterianos e atribui uma pontuação de 0 a 10 (Ravel et al., 2020). Escores baixos (0-3) indicam flora normal dominada por *Lactobacillus*; escores intermediários (4-6) indicam flora alterada; e escores altos (7-10) refletem a ausência de *Lactobacillus* e a presença de morfotipos de *Gardnerella* e *Mobiluncus*, confirmando a VB (Ravel et al., 2020; Khedkar et al., 2022).

Uma alternativa ao Nugent, considerada mais fácil e rápida na prática clínica, são os critérios de Hay/Ison, que também se baseiam na coloração de Gram (Abou Chacra et al., 2022). Esta

abordagem classifica a flora em Categoria 1 (Normal), Categoria 2 (Intermediária) e Categoria 3 (VB) (Khedkar et al., 2022).

3.3 LIMITAÇÕES E ABORDAGENS MOLECULARES

Embora amplamente utilizados, os métodos tradicionais possuem limitações. Os sintomas clínicos isolados não são confiáveis para o diagnóstico (Khedkar et al., 2022). O Escore de Nugent, embora seja o padrão-ouro, possui desvantagens: a categoria de "flora intermediária" é mal definida e a interpretação dos morfotipos é subjetiva, dependendo da experiência do técnico (Abou Chacra et al., 2022).

Para superar essas barreiras, métodos de biologia molecular foram desenvolvidos como estratégias alternativas (Abou Chacra et al., 2022; Ravel et al., 2020). Testes de reação em cadeia da polimerase quantitativa (qPCR) e sequenciamento genético podem medir a carga de bactérias específicas associadas à VB, como *Atopobium vaginae*, *Gardnerella vaginalis* e BVAB2 (Abou Chacra et al., 2022). Diversos ensaios moleculares comerciais demonstraram alta sensibilidade (90,5% a 96,7%) e especificidade (85,8% a 95%) em comparação com os critérios de Amsel e Nugent (Abou Chacra et al., 2022). No entanto, esses testes são mais caros e, geralmente, não estão disponíveis como testes de ponto de atendimento (POCT) (Abou Chacra et al., 2022).

Outras estratégias emergentes incluem a detecção de enzimas, como o teste OSOM BVBlue R, que identifica a atividade da sialidase, uma enzima produzida por patógenos da VB (Abou Chacra et al., 2022).

4 CONCLUSÃO

A análise das evidências científicas mostra que o diagnóstico da vaginose bacteriana ainda constitui um desafio significativo, sobretudo devido à sua natureza polimicrobiana e ao elevado número de casos assintomáticos. Embora os Critérios de Amsel e o Escore de Nugent permaneçam como ferramentas amplamente utilizadas, suas limitações reforçam a necessidade de uma avaliação mais ampla e criteriosa. A integração entre sinais clínicos, achados laboratoriais e, quando possível, métodos moleculares revela-se a estratégia mais precisa, especialmente em grupos de maior risco, como pessoas gestantes, nas quais um diagnóstico equivocado pode gerar desfechos obstétricos relevantes.

Os métodos moleculares representam um avanço importante ao oferecer maior sensibilidade e especificidade, mas o acesso limitado a essas tecnologias ainda restringe sua aplicação ampla na prática clínica. Diante disso, conclui-se que o diagnóstico da vaginose bacteriana deve ser conduzido com abordagem individualizada e fundamentada na combinação de diferentes métodos, adaptando-se ao contexto assistencial e aos recursos disponíveis. Além disso, investir em protocolos atualizados e em



capacitação profissional é essencial para garantir maior acurácia diagnóstica e promover um cuidado mais qualificado e humanizado. (Carla Pinheiro)



REFERÊNCIAS

ABOU CHACRA, Linda; FENOLLAR, Florence; DIOP, Khoudia. Bacterial Vaginosis: What Do We Currently Know?. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, v. 11, 672429, jan. 2022.

BRAUNSTEIN, Michal; SELK, Amanda. Bacterial vaginosis. *CMAJ*, v. 196, n. 21, E728, jun. 2024.

JAYARAM, Pradeep M; MOHAN, Manoj K; KONJE, Justin. Bacterial vaginosis in pregnancy – a storm in the cup of tea. **European Journal Of Obstetrics & Gynecology And Reproductive Biology**, [S.L.], v. 253, p. 220-224, out. 2020. Elsevier BV.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.08.009>.

KHEDKAR, Rutuja; PAJAI, Sandhya. Bacterial Vaginosis: A Comprehensive Narrative on the Etiology, Clinical Features, and Management Approach. *Cureus*, v. 14, n. 11, e31314, nov. 2022.

RAVEL, Jacques; MORENO, Inmaculada; SIMÓN, Carlos. Bacterial vaginosis and its association with infertility, endometritis, and pelvic inflammatory disease. **American Journal of Obstetrics & Gynecology**, v. 251, p. 251-257, mar. 2021.

SUBTIL, Damien; BRABANT, Gilles; TILLOY, Emma; DEVOS, Patrick; CANIS, Frédérique; FRUCHART, Annie; BISSINGER, Marie-Christine; DUGIMONT, Jean-Charles; NOLF, Catherine; HACOT, Christophe. Early clindamycin for bacterial vaginosis in pregnancy (PREMEVA): a multicentre, double-blind, randomised controlled trial. **The Lancet**, [S.L.], v. 392, n. 10160, p. 2171-2179, nov. 2018. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)31617-9](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(18)31617-9).