



## ABORDAGEM CLÍNICA E DIAGNÓSTICA DA TRICOMONÍASE: ESTRATÉGIAS DE ERRADICAÇÃO E PREVENÇÃO

## CLINICAL AND DIAGNOSTIC APPROACH TO TRICHOMONIASIS: ERADICATION AND PREVENTION STRATEGIES

## ABORDAJE CLÍNICO Y DIAGNÓSTICO DE LA TRICOMONIASIS: ESTRATEGIAS DE ERRADICACIÓN Y PREVENCIÓN

 <https://doi.org/10.56238/levv17n57-017>

**Data de submissão:** 06/01/2026

**Data de publicação:** 06/02/2026

**Virgínia Silvestre Lopes Prata**

Residente de Ginecologia e Obstetrícia

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)

**Ryan Rafael Barros de Macedo**

Graduando em Medicina

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

### RESUMO

A tricomoníase, provocada pelo protozoário flagelado *Trichomonas vaginalis*, é reconhecida como a infecção sexualmente transmissível (IST) não viral mais comum em escala global. Este estudo objetivou analisar a complexidade diagnóstica e as atualizações terapêuticas para esta patologia, fundamentando-se em evidências recentes que destacam a alta prevalência de portadores assintomáticos. A análise revela que o advento dos Testes de Amplificação de Ácidos Nucleicos (NAAT) revolucionou a detecção do patógeno, superando as limitações da microscopia tradicional. No que tange ao tratamento, as diretrizes clínicas migraram para regimes multidose em mulheres devido a taxas de cura superiores, enquanto o manejo de parceiros sexuais e a atenção às coinfecções, especialmente pelo VIH, tornaram-se pilares essenciais. Conclui-se que a erradicação da tricomoníase depende de uma abordagem integrada que contemple diagnóstico sensível, tratamento eficaz e estratégias de prevenção de reinfecções.

**Palavras-chave:** *Trichomonas vaginalis*. Tricomoníase. Diagnóstico por Pesquisa de Ácido Nucleico. Metronidazol. Saúde da Mulher. Infecções Sexualmente Transmissíveis.

### ABSTRACT

Trichomoniasis, caused by the flagellated protozoan *Trichomonas vaginalis*, is recognized as the most common non-viral sexually transmitted infection (STI) globally. This study aimed to analyze the diagnostic complexity and therapeutic updates for this pathology, based on recent evidence highlighting the high prevalence of asymptomatic carriers. The analysis reveals that the advent of Nucleic Acid Amplification Tests (NAATs) has revolutionized the detection of the pathogen, overcoming the limitations of traditional microscopy. Regarding treatment, clinical guidelines have shifted towards multidose regimens in women due to higher cure rates, while the management of sexual partners and attention to co-infections, especially HIV, have become essential pillars. It is concluded that the eradication of trichomoniasis depends on an integrated approach that includes sensitive diagnosis, effective treatment, and strategies for preventing reinfections.



**Keywords:** *Trichomonas vaginalis*. Trichomoniasis. Nucleic Acid Testing Diagnosis. Metronidazole. Women's Health. Sexually Transmitted Infections.

## RESUMEN

La tricomoniasis, causada por el protozoó flagelado *Trichomonas vaginalis*, se reconoce como la infección de transmisión sexual (ITS) no viral más común a nivel mundial. Este estudio tuvo como objetivo analizar la complejidad diagnóstica y las actualizaciones terapéuticas de esta patología, basándose en evidencia reciente que destaca la alta prevalencia de portadores asintomáticos. El análisis revela que la aparición de las pruebas de amplificación de ácidos nucleicos (NAAT) ha revolucionado la detección del patógeno, superando las limitaciones de la microscopía tradicional. En cuanto al tratamiento, las guías clínicas se han inclinado hacia regímenes multidosis en mujeres debido a las mayores tasas de curación, mientras que el manejo de las parejas sexuales y la atención a las coinfecciones, especialmente el VIH, se han convertido en pilares esenciales. Se concluye que la erradicación de la tricomoniasis depende de un enfoque integral que incluya un diagnóstico sensible, un tratamiento eficaz y estrategias para prevenir las reinfecciones.

**Palabras clave:** *Trichomonas vaginalis*. Tricomoniasis. Diagnóstico Mediante Pruebas de Ácidos Nucleicos. Metronidazol. Salud Femenina. Infecciones de Transmisión Sexual.



## 1 INTRODUÇÃO

A tricomoníase representa um desafio crítico de saúde pública, com uma incidência anual estimada em 276,4 milhões de casos no mundo, sendo que aproximadamente 30 milhões destes ocorrem na África subsariana (Mabaso et al., 2021). Embora historicamente negligenciada em comparação com outras ISTs, como a clamídia e a gonorreia, a infecção por *Trichomonas vaginalis* está associada a consequências severas para a saúde reprodutiva, incluindo a doença inflamatória pélvica e a infertilidade (Kissinger et al., 2022).

A disparidade racial é um fator epidemiológico proeminente; nos Estados Unidos, por exemplo, a prevalência em populações negras é mais de quatro vezes superior à de outros grupos, refletindo desigualdades estruturais de saúde (Kissinger et al., 2022). Além disso, a infecção pelo parasita aumenta significativamente a vulnerabilidade biológica ao Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH), elevando o risco de aquisição e transmissão em cerca de 1,5 vezes devido à inflamação e ao recrutamento de células imunes para a mucosa genital (Mabaso et al., 2021; Kissinger et al., 2022). O cenário é agravado pelo fato de que a maioria dos indivíduos infectados — entre 70% a 85% — não manifesta sintomas claros, o que perpetua a cadeia de transmissão e dificulta o controle epidemiológico (Van Gerwen et al., 2021; Workowski et al., 2021).

## 2 METODOLOGIA

O presente trabalho configura-se como uma revisão bibliográfica narrativa, estruturada com o propósito de integrar e discutir as contribuições científicas contemporâneas acerca da gestão clínica, diagnóstico e prevenção da tricomoníase. Para a sustentação teórica, realizou-se uma busca sistemática na base de dados PubMed, utilizando-se os termos de busca "Trichomoniasis", "Diagnosis" e "Treatment", combinados via operadores booleanos (AND/OR), seguindo os parâmetros do Medical Subject Headings (MeSH). A seleção de dados priorizou artigos publicados no último quinquênio, disponíveis em sua forma integral nos idiomas inglês e português, que abordassem diretamente a temática proposta. Foram descartados estudos com baixa fundamentação metodológica, duplicatas e aqueles que não possuíam pertinência direta com os objetivos desta revisão. A sistematização das informações envolveu a triagem minuciosa de resumos, seguida pela leitura analítica dos textos completos, permitindo uma síntese descritiva e original dos achados.

## 3 RESULTADOS

A análise dos dados evidencia que a tricomoníase possui uma prevalência marcadamente diferenciada entre os sexos. Em estudos de base populacional, a taxa de detecção foi de 1,8% em mulheres e 0,5% em homens, embora se especule que a resolução espontânea no trato urinário masculino e dificuldades diagnósticas possam mascarar a real incidência em homens (Van Gerwen et

al., 2021; Kissinger et al., 2022). Em regiões de alta endemicidade na África, a prevalência feminina pode atingir 11,7% (Mabaso et al., 2021).

O diagnóstico evoluiu substancialmente. A microscopia de campo escuro (wet mount), embora rápida e de baixo custo, apresenta sensibilidade modesta (51% a 65%) e é altamente dependente do examinador (Cenkowski et al., 2022). Em contraste, os Testes de Amplificação de Ácidos Nucleicos (NAAT), como o sistema Aptima da Hologic, consolidaram-se como o padrão-ouro, oferecendo sensibilidade próxima a 100% em diversas amostras, incluindo urina, swabs vaginais e endocervicais (Van Gerwen et al., 2021; Workowski et al., 2021). Os testes rápidos de抗ígenos e hibridização de ácidos nucleicos também surgem como alternativas viáveis para pontos de atendimento (POC), com sensibilidades variando entre 82% e 95% (Cenkowski et al., 2022).

Clinicamente, a infecção feminina pode cursar com corrimento amarelado ou esverdeado, prurido vulvar e disúria. Em gestantes, a presença do parasita está associada a um aumento de 40% a 50% no risco de resultados adversos, como parto prematuro, ruptura prematura de membranas e baixo peso ao nascer (Cenkowski et al., 2022; Mabaso et al., 2021). No sexo masculino, a tricomoníase é uma causa importante de uretrite não gonocócica, podendo evoluir para prostatite e epididimite, além de afetar negativamente a motilidade e viabilidade espermática (Van Gerwen et al., 2021).

## 4 DISCUSSÃO

A atualização das diretrizes de tratamento reflete a necessidade de combater a persistência da infecção. Estudos clínicos randomizados demonstraram que, em mulheres, o regime multidose de metronidazol (500 mg, duas vezes ao dia, por 7 dias) é significativamente mais eficaz que a dose única de 2g, reduzindo drasticamente as taxas de falha terapêutica (Kissinger et al., 2022; Workowski et al., 2021). Para homens, a dose única de 2g continua sendo a recomendação primária, embora falte evidência robusta para determinar se regimes mais longos seriam superiores (Van Gerwen et al., 2021).

A resistência antimicrobiana aos 5-nitroimidazóis é uma preocupação emergente, com prevalência estimada entre 4% e 10% (Cenkowski et al., 2022; Kissinger et al., 2022). Casos de refratariedade ao tratamento inicial devem levar à consideração de resistência *in vitro* ou, mais comumente, à reinfecção por parceiros não tratados. Nesse sentido, a Terapia de Parceiro Expedida (EPT) é uma ferramenta vital para interromper o ciclo de transmissão, permitindo que o paciente forneça a medicação diretamente aos seus parceiros sexuais (Kissinger et al., 2022).

Na gravidez, o metronidazol é considerado seguro e eficaz em todos os períodos gestacionais, sendo crucial para prevenir as complicações neonatais mencionadas (Cenkowski et al., 2022; Mabaso et al., 2021). A recomendação de re-testagem após três meses de tratamento é enfática, devido à alta incidência de reinfecção (Workowski et al., 2021). Além disso, a triagem universal para mulheres



vivendo com VIH é mandatória anualmente, dada a sinergia patogênica entre as duas condições (Kissinger et al., 2022).

## 5 CONCLUSÃO

Este estudo de revisão reforça que as graves implicações à saúde reprodutiva, como complicações obstétricas e o aumento da vulnerabilidade ao Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH), sublinham a necessidade de uma postura clínica proativa e de um rastreio mais abrangente.

A consolidação dos Testes de Amplificação de Ácidos Nucleicos (NAAT) como padrão-ouro diagnóstico é fundamental, dada a elevada taxa de portadores assintomáticos. Em paralelo, a adoção do regime multidose de metronidazol (7 dias) para mulheres se estabelece como a estratégia terapêutica superior para mitigar falhas e reinfecções.

Em suma, a interrupção eficaz do ciclo de transmissão requer uma abordagem sindrômica e integrada, que incorpore a Terapia de Parceiro Expedida (EPT), a re-testagem rotineira, e o enfrentamento das disparidades raciais e socioeconômicas que perpetuam a alta prevalência desta parasitose em populações vulneráveis.



## REFERÊNCIAS

CENKOWSKI, M.; WUDEL, B.; POLIQUIN, V. Vaginal trichomoniasis. CMAJ, v. 194, n. 6, p. E217, 2022.

KISSINGER, P. J. et al. Diagnosis and Management of Trichomonas vaginalis: Summary of Evidence Reviewed for the 2021 Centers for Disease Control and Prevention Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines. Clinical Infectious Diseases, v. 74, n. S2, p. S152-S161, 2022.

MABASO, N.; ABBAI, N. S. A review on Trichomonas vaginalis infections in women from Africa. Southern African Journal of Infectious Diseases, v. 36, n. 1, a254, 2021.

VAN GERWEN, O. T. et al. Epidemiology, Natural History, Diagnosis, and Treatment of Trichomonas vaginalis in Men. Clinical Infectious Diseases, v. 73, n. 6, p. 1119-1124, 2021.

WORKOWSKI, K. A. et al. Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021. MMWR Recommendations and Reports, v. 70, n. 4, p. 1-187, 2021.