

AS DIFICULDADES ENCONTRADAS PELA MULHER NA PREVENÇÃO CONTRA A CANDIDÍASE VULVOVAGINAL

THE DIFFICULTIES FACED BY WOMEN IN PREVENTING VULVOVAGINAL CANDIDIASIS

Recebido: 28/06/2021 | Aceito: 12/05/2021 | Publicado: 30/06/2022

Emanuely Priscila Rodrigues Pereira

 <https://orcid.org/0000-0002-2031-6972>

 <http://lattes.cnpq.br/4574159500823027>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, Valparaíso de Goiás, Brasil
E-mail: emanuely.priscila2@gmail.com

Priscila Azevedo da Silva Nóbrega

 <https://orcid.org/0000-0002-3714-2526>

 <http://lattes.cnpq.br/3781900352814241>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, Valparaíso de Goiás, Brasil
E-mail: executivapriscila@gmail.com

Sandra Godoi de Passos

 <https://orcid.org/0000-0002-6180-2811>

 <http://lattes.cnpq.br/4574159500823027>

Universidade Católica de Brasília, UCB/DF, Brasil
E-mail: sandygodoi21@gmail.com

Resumo

As dificuldades encontradas pela mulher na prevenção contra a candidíase vulvovaginal. **Problema:** A falta de medidas preventivas para a candidíase atrapalha o bem-estar da mulher, sua vida íntima e suas relações. **Hipótese:** Uma das hipóteses abordadas nesta pesquisa é que as mulheres confundem os sinais e sintomas com as demais patologias, visto que, a maioria não busca ou demora a procurar assistência de um profissional da saúde, fazendo o tratamento de forma incorreta, o que causa recidivas. Outra hipótese é a má alimentação, vestimentas apertadas e má higienização das áreas e peças íntimas. **Objetivo:** Compreender as dificuldades encontradas pela mulher na prevenção contra a candidíase vulvovaginal. **Justificativa:** Trazer mais conhecimentos para os profissionais de enfermagem, para a ciência e para a sociedade. **Método:** Revisão sistemática da literatura, por meio da abordagem metodológica qualitativa, na qual os locais de estudo foram os artigos científicos em bases da Literatura Latino-Americana, do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), revistas online e publicações do Ministério da Saúde. **Resultado:** Trouxe a difícil rotina de uma mulher que faz com que ela não consiga se adaptar às mudanças do dia a dia de modo que não contraia a candidíase vulvovaginal. Assim, o número de recidiva só aumenta, causando transtornos para ela. **Conclusão:** Diante das dificuldades enfrentadas pelas mulheres contra a candidíase, pode-se citar o tamanho do problema relacionado, principalmente, à profilaxia e à recorrência da candidíase vulvovaginal presente na flora vaginal, muitas vezes associado à falta de informação e orientação adequada.

Palavras-chave: Candidíase vulvovaginal. Profilaxia. Recidiva.

Abstract

*The difficulties encountered by women in the prevention of vulvovaginal candidiasis. **Issue:** The lack of preventive measures for candidiasis hinders the woman's well-being, her intimate life and her relationships. **Hypothesis:** One of the hypotheses addressed in this research is that women mistake the signs and symptoms with other diseases, since most do not seek or delay to look for assistance from a health professional, making the treatment incorrectly, causing relapses. Another hypothesis is poor nutrition, tight clothing and poor cleaning of areas and underwear. **Aim:** To understand the difficulties encountered by women in the prevention of vulvovaginal candidiasis. **Rationale:** To bring more knowledge to nursing professionals, to science and society. **Methods:** Systematic review of the literature by means of qualitative approach, in which the study sites were scientific articles on bases of Latin American, Caribbean Health Sciences (LILACS), online magazines and the Ministry of Health scientific productions. **Finding:** Brought the difficult routine of a woman that makes her unable to adapt to the changes of daily life so that she does not contract vulvovaginal candidiasis. Thus, the number only increases relapse, causing inconvenience to her. **Outcome:** Given the difficulties faced by women against candidiasis, can cite the related problem of size, especially the prophylaxis and recurrent vulvovaginal candidiasis present in the vaginal flora, often associated with lack of information and proper guidance*

Keywords: *Vulvovaginal candidiasis. Prophylaxis. Relapse.*

Introdução

O tema deste estudo é as dificuldades encontradas pela mulher na prevenção contra a candidíase vulvovaginal. Nessa esteira, com o passar dos anos, a quantidade de atendimentos a pacientes com candidíase vulvovaginal tem aumentado gradativamente. A falta de medidas preventivas para a candidíase atrapalha o bem-estar da mulher, sua vida íntima e suas relações, seja por causa da má alimentação, seja por outros motivos. Por isso, esta pesquisa busca elucidar esse problema.

Uma das hipóteses abordadas nesta pesquisa é que as mulheres confundem os sinais e sintomas com as demais patologias, visto que, a maioria delas não busca ou demora a procurar assistência de um profissional da saúde, fazendo o tratamento de forma incorreta, o que causa recidivas. Outra hipótese é a má alimentação, vestimentas apertadas e a má higienização das peças íntimas.

O objetivo geral deste trabalho é compreender as dificuldades encontradas pelas mulheres na prevenção da candidíase vulvovaginal. Os objetivos específicos são analisar as dificuldades das mulheres durante o tratamento da candidíase vulvovaginal, verificar as dificuldades encontradas pelas mulheres na prevenção à candidíase vulvovaginal e identificar os mecanismos que facilitam a proliferação vulvovaginal, ameaçando a saúde psíquica e emocional da mulher.

Justifica-se este estudo pela grande importância que o tema possui para os profissionais da área de enfermagem, para a ciência e para a sociedade, uma vez que todos precisam estar mais inteirados sobre o assunto, pois a candidíase é um problema muito frequente na mulher adulta, aumentando bastante os atendimentos

nas unidades de saúde, devido aos episódios recorrentes do fungo. Para a ciência esse tema é importante, uma vez que a utilização de agentes antimicrobianos tem seus potenciais efeitos adversos e provoca o desenvolvimento de resistências, inutilizando o tratamento e prejudicando a paciente². Talvez, dessas três áreas mencionadas, a mais interessada e importante deveria ser a sociedade, visto que, nos últimos anos, o oportunismo da *Cândida* vem se tornando cada vez mais constante, principalmente em decorrência do aparecimento de novas espécies em conjunto com a diminuição à sensibilidade aos antifúngicos, o que prejudica o dia a dia da mulher, principalmente em suas relações amorosas e em outros fatores.

Nesta pesquisa, foi realizada a abordagem metodológica qualitativa, na qual os locais de estudo foram os artigos científicos, por meio das bases de dados referenciais, como revistas online, artigos e publicações do Ministério da Saúde. Saliencia-se que o período de coleta de dados foi entre os meses de agosto de 2020 e junho de 2021. Este trabalho trata-se de uma revisão sistemática de literatura, sendo que os dados utilizados foram retirados de artigos científicos, os quais foram informados nas referências deste trabalho. Foram mencionados materiais como revistas, publicações e artigos que são relevantes ao tema abordado e que foram publicados em até 20 anos. Entretanto, foram excluídos os artigos que não retratam o tema e que foram publicados em idiomas estrangeiros. O desenho de estudo será a revisão sistemática de literatura, compreendendo quatro etapas: investigação científica, coleta dos dados, análise dos dados coletados e apresentação avaliativa. O método estatístico utilizado foi a análise descritiva.

Diante do exposto, ressalta-se que o corrimento vaginal é um dos principais problemas que leva a mulher, principalmente no período da menacme (desde o início do período fértil até a última menstruação), a procurar assistência médica.¹⁹ O gênero *Candida*, que pertence ao reino Fungi, tem as espécies *Candida albicans*, *Candida tropicalis*, *Candida krusei*, *Candida parapsilosis* e *Candida globata* como as de maior interesse clínico. Algumas outras espécies vêm sendo estudadas em diversos casos de infecção.¹⁸

O gênero *Candida* é constituído de aproximadamente 200 diferentes espécies de leveduras, que vivem normalmente nos mais diversos nichos corporais, como orofaringe, cavidade bucal, dobras da pele, secreções brônquicas, vagina, urina e fezes.¹⁵ Entre as espécies que compõem esse gênero, a *Candida albicans* apresenta maior relevância em função de sua taxa de prevalência em condições de normalidade e de doença. Essa levedura está amplamente distribuída na natureza, ocupando diversos *habitat*, ao contrário de outras espécies do gênero, de distribuição limitada.¹⁷

A candidíase ou candidose é considerada uma infecção ocasionada pelo fungo *Candida albicans*, em que a lesão pode ser branda, aguda ou crônica, superficial ou profunda, e de espectro clínico bem variável,¹⁹ afetando, principalmente, a parte genital da mulher, geralmente de forma extremamente dolorosa e incômoda, o que pode gerar: vermelhidão, coceira, ardência e prurido bastante significativos.

Alguns pacientes são sintomáticos, e outros não. Alguns pacientes só sabem que estão com o fungo por meio da realização da cultura positiva. É importante saber que todas as mulheres possuem *cândida* na vagina, fazendo parte da sua flora

normal; e, em um momento de imunidade reduzida, ela aumenta sua quantidade, ocasionando os episódios já mencionados.

Percebe-se que muitas mulheres têm dificuldades no tratamento da candidíase vulvovaginal. Por isso, é essencial saber que, quando não tratada, essa doença pode levar à sua proliferação em outras partes do organismo. Ademais, é fundamental perceber que algumas mulheres parecem não ter orientações corretas quanto à prevenção e ao tratamento dessa doença, pois, muitas vezes, após o tratamento, os sintomas retornam. Assim, traz-se a seguinte indagação: qual impacto para a vida pessoal da mulher e para o SUS haveria se o problema da candidíase fosse solucionado?

Quanto mais conhecimentos os profissionais da saúde obtiverem sobre esse assunto e quanto mais informações forem propagadas, menos serão os atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde e nos hospitais. Além disso, haverá menos recidivas, menos atendimentos para esse caso e mais oportunidades de vagas para atendimentos a outras patologias. Dessa forma, isso ajudará todo o sistema de saúde a se desenvolver ainda mais.

Os cuidados com a prevenção da candidíase vulvovaginal (CVV), que é o foco deste artigo, fazem com que a mulher se sinta melhor e autoconfiante consigo mesma e com seu parceiro. Quanto ao SUS, isso impacta de forma positiva, no que diz respeito à diminuição do número de consultas de enfermagem e do uso de medicações, não faltando pomadas e comprimidos nas farmácias públicas e diminuindo o investimento do governo federal.

Diante disso, este trabalho teve por objetivo compreender as dificuldades encontradas pelas mulheres na prevenção da candidíase vulvovaginal. Especificamente, esta pesquisa buscou analisar as dificuldades das mulheres durante o tratamento da candidíase vulvovaginal, verificar as dificuldades encontradas pelas mulheres na prevenção e identificar os mecanismos que facilitam a proliferação da cândida, os quais ameaçam a saúde psíquica e emocional da mulher.

Desenvolvimento

Leveduras do gênero *Candida* são microrganismos unicelulares que contêm cerca de 150 a 200 espécies diferentes. Eles são presentes na microbiota normal do corpo, como intestino, boca, dobras da pele, secreções brônquicas, intestino e vagina.¹³

A candidíase é considerada uma infecção ocasionada pelo fungo *Candida albicans* que afeta, principalmente, a parte genital da mulher, geralmente de forma extremamente dolorosa e incômoda, podendo gerar: vermelhidão, coceira, ardência e prurido bastante significativo. *Candida albicans* é um fungo dimórfico que se apresenta sob formas leveduriformes (blastoconídios) no estado saprofítico, estando associado à colonização assintomática; ou como formas filamentosas (pseudo-hifas e hifas verdadeiras), observadas em processos patogênicos. Além disso, sob condições de crescimento subótimas, nesse fungo, pode ocorrer a formação de clamidósporos (esporos arredondados que possuem uma espessa parede celular). Dessa forma, o fungo tem a capacidade de se adaptar a diferentes nichos biológicos, podendo ser considerado, a rigor, um organismo “pleomórfico”.

Clinicamente, a candidíase pode ser cutânea, mucosa, cutaneomucosa ou visceral. O microrganismo cresce melhor em superfícies quentes e úmidas, o que causa, frequentemente, vaginite, dermatite das fraldas e candidíase oral. Essas infecções são as manifestações usuais da doença e, embora normalmente não apresentem ameaça à vida, representam um problema de considerável importância socioeconômica.¹⁷

A microbiota vaginal normal é rica em *Lactobacillus* produtores de peróxido de hidrogênio, precursores de ácido láctico, o que acarreta uma acidez adequada (pH 4,5) do ambiente vaginal, dificultando a proliferação da maioria dos patógenos. Kurimori e seus colaboradores *apud* Cruz G, Brito EH, Freitas L, Monteiro FP, afirmam que a diminuição do pH vaginal favorece um quadro infeccioso por espécies de *Candida*, principalmente quando esse está inferior a 4,5. Vale salientar que as condições de baixo pH local também são responsáveis pelo favorecimento da colonização por *Candida albicans*. Dessa forma, é possível que o pH ácido aumente a capacidade de adesão desse fungo a células epiteliais e a natureza ácida e acidófila das diferentes espécies de *Candida*.²⁰

A candidíase vaginal representa uma das ginecopatias mais frequentes, acometendo, pelo menos uma vez na vida, cerca de 75% da população feminina sexualmente ativa. Apesar de sua alta frequência, existem outras doenças vulvovaginais que mimetizam a candidíase vaginal, dificultando o diagnóstico e induzindo a tratamentos inadequados. A candidíase vulvovaginal pode assumir a forma recorrente quando se faz presente por três ou mais episódios agudos no decorrer do período de um ano, desde que apropriadamente diagnosticados (por meio de exames clínicos e microbiológicos) e tratados.¹³

A importância deste estudo se fundamenta no fato de que a CVV é uma condição frequentemente observada entre as usuárias dos serviços de saúde, podendo essa enfermidade ser diagnosticada a partir da correlação dos sinais e sintomas, referidos pelas pacientes, juntamente com os achados de exames laboratoriais. Além disso, conhecer e definir um tratamento adequado é algo fundamental e torna-se um desafio, principalmente, diante de condições recorrentes.²⁰

Esse assunto é uma questão de importante relevância para a saúde pública, pois acomete um número bem representativo de mulheres, causando desconforto pelas manifestações clínicas que lhes são acometidas. Além disso, sem a obtenção de um tratamento apropriado, esse problema pode levar as mulheres a apresentarem transtornos sexuais, intensificando a doença e o desequilíbrio da pessoa. A gestação, a *diabetes mellitus*, o uso prolongado de corticoides e contraceptivos orais e a antibioticoterapia são elementos predisponentes para o surgimento da candidíase vulvovaginal.⁶ Existem também outros fatores que predisõem a esse desequilíbrio, como hábitos de higiene inadequados, relações sexuais sem uso de preservativo, alérgenos (perfumes, geleias contraceptivas, tecidos, sabão, duchas vaginais).⁷

O corrimento vaginal é uma das reclamações mais comuns das mulheres, sendo a CVV a causa mais comum. Em algum momento da vida, uma grande parcela das mulheres irá apresentar algum episódio de candidíase vaginal. Apesar de não ser considerada uma infecção sexualmente transmissível, os sinais e sintomas são mais prevalentes em mulheres sexualmente ativas. Conforme o Ministério da Saúde, todos

os casos de corrimento vaginal são considerados infecções do trato reprodutivo; e a candidíase vaginal é uma das causas classificadas como infecção endógena.⁶

Em relação aos sinais e sintomas, o corrimento vaginal (leucorreia), prurido, alteração do pH vaginal, edema, hiperemia, dispareunia e disúria são sugestivos de candidíase. Quanto ao corrimento vaginal, esse é descrito como de textura espessa, coloração branca, semelhante a leite coalhado. No tocante a sintomas como prurido intenso e hiperemia, isso ocorre devido à invasão das células epiteliais da mucosa genital por *Cândida* spp. (fungo), provocando lesões teciduais, em que a capacidade de adesão e a ação de toxinas e enzimas expressas pelo agente infeccioso estão envolvidas nesse processo de patogênese. Cabe ressaltar que a alta frequência da espécie *Candida albicans*, por exemplo, está relacionada à sua forte capacidade de adesão às células do hospedeiro e à expressão de enzimas hidrolíticas, tendo um maior poder de causar lesão tecidual, justificando a necessidade de identificação do microrganismo envolvido a nível de espécie, a fim de proporcionar tratamento mais adequado.²⁰

Pacientes consideradas sintomáticas apresentam dois ou mais dos seguintes sintomas: leucorreia, prurido, eritema, edema, dispareunia ou disúria. Contudo, esses podem ser confundidos com outras causas de inflamação genital, tais como: vaginose bacteriana, vulvodínia, dermatites da vulva, reações de hipersensibilidade, dentre outras. De acordo com o mais recente protocolo clínico e com as diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis, do Ministério da Saúde, vários sinais e sintomas estão descritos como possivelmente relacionados à candidíase vulvovaginal, os quais podem se apresentar de forma isolada ou associada a outros fatores e incluem o prurido vulvovaginal (com intensidade variada), disúria, dispareunia, corrimento (branco, grumoso e de aspecto caseoso), hiperemia, edema vulvar, fissuras e maceração da vulva e placas brancas ou branco-acinzentadas recobrimdo a vagina e o colo uterino.²⁰

Por meio do diagnóstico laboratorial positivo para *Cândida* ssp e com sintomatologia presente, as pacientes são tratadas com terapia empírica. É importante salientar que a decisão terapêutica a ser utilizada deve ser ajustada para cada paciente, considerando não somente o agente causador da candidíase, mas também os aspectos biológicos e sociais da própria paciente.⁹

Diante do exposto, quando o assunto é um diagnóstico clínico da CVV no âmbito da Atenção Primária à Saúde, a sua realização ocorre de forma mais precisa quando baseado na anamnese e no exame físico, aliados ainda aos exames laboratoriais. No que diz respeito aos métodos diagnósticos empregados para CVV, o exame especular, a partir da introdução de um espécúlo no canal vaginal, é um método amplamente difundido e que permite visualizar o conteúdo vaginal e correlacionar o seu aspecto com um possível diagnóstico de candidíase.²⁰ De acordo com Bastos e colaboradores (2003), a inserção cuidadosa do espécúlo pode revelar a presença de placas micóticas sobre a cérvix uterina e as paredes vaginais. Além disso, a secreção presente geralmente tem a consistência de leite coalhado e apresenta coloração branca.²⁰

Vale salientar que a presença de secreção vaginal com essas características foi relatada nos artigos incluídos no presente trabalho de revisão.

Contudo, manifestações clínicas, embora típicas, são apenas sugestivas de CVV, tornando necessária a complementação do diagnóstico clínico com o laboratorial, culminando com a identificação do microrganismo agente da infecção.²⁰

Por conseguinte, há a necessidade de se instruírem essas mulheres portadoras dessa patologia quanto a sua prevenção, que consiste num conjunto de orientações que se baseia em prevenir, de forma precoce, o aparecimento das infecções causadas pela Cândida, sendo as principais medidas: evitar o uso de vestuários muito justos; procurar usar roupa íntima de algodão; evitar o uso de meia-calça, pois isso aumenta consideravelmente o surgimento de candidíase; manter uma alimentação saudável com pouca ingestão de açúcar, carboidratos e consumo frequente de iogurtes acidófilos; usar preservativos para evitar todos os tipos de vaginites; fazer uma higienização apropriada regularmente da região vaginal; durante a gravidez, a mulher deve evitar açúcar, álcool e alimentos fermentados e, adicionalmente, deve ingerir iogurte diariamente e moduladores imunológicos.¹⁰

Na Atenção Primária à Saúde, vários fatores podem dificultar a adesão das mulheres ao exame ginecológico convencional, realizado por médicos e enfermeiros. Essas podem se recusar em razão de pudor, falta de um acompanhante que possa apoiá-las nesse momento e, ainda, devido à falta de tempo para se submeterem ao exame.²⁰

A CVV pode ser considerada um problema de saúde pública em todo o mundo, pois aflige a mulher física e psicologicamente, dificultando o cumprimento das tarefas laborais de uma grande parcela da população feminina economicamente ativa. A incidência de CVV é desconhecida, pois não consta na lista de doenças de notificação compulsória que são enviadas para as autoridades de saúde. Ademais, o seu diagnóstico é mais baseado em sinais e sintomas e com o agravante da automedicação, que auxilia a prejudicar ainda mais a estimativa da prevalência.¹¹

No episódio, pode aparecer dor ao urinar ou ardência no ato sexual. Ainda, pode aparecer um corrimento com diversos tipos de coloração, sem odor. As dificuldades para prevenção encontradas são aquelas que estão presentes no dia a dia das mulheres em aplicar os conceitos na prática, como alimentação saudável, dormir bem, não fumar, não utilizar sabão em pó ao lavar as calcinhas, não lavar as peças com outros tipos de roupa, passar a peça íntima, dormir sem calcinha, diminuir a utilização de calça e entre outros fatores.

Como a rotina diária de trabalho da paciente normalmente é intensa, isso dificulta a agenda de encontros da equipe de saúde com ela, impossibilitando um melhor acompanhamento e, também, a busca de informações sobre esses cuidados. Geralmente, as mulheres apresentam o sentimento de vergonha ao comentar umas com as outras sobre isso, porém a candidíase é mais normal do que elas imaginam. Esse pensamento faz com que as informações corretas não transitem entre elas e ocorram várias repetições da infecção, interferindo também nas relações sexuais e na autoestima das mulheres. É importante lembrar que as pacientes imunodeprimidas têm mais probabilidade de contrair a candidíase com mais frequência devido à baixa imunidade.

Em relação às medidas de higiene da região genital e ao uso de roupas íntimas adequadas, tais como as de algodão, há o relato de que isso se trata apenas de medidas preventivas e de que não existe associação significativa entre a

frequência da *Cândida* spp. e o uso de roupas íntimas confeccionadas com material sintético. Contudo, a utilização de peças íntimas apertadas excessivamente pode ser relacionada à baixa aeração dos órgãos genitais e, conseqüentemente, isso resulta em aumento da umidade vaginal, proporcionando um ambiente ideal para a proliferação de fungos.²⁰

Para que ocorra a candidíase vaginal clínica, o fungo precisa vencer a batalha com o meio vaginal e invadir a mucosa, causando sintomatologia. Rosa e Rumel, *apud* Simões também em recente publicação na Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia em 2005, associaram a candidíase vaginal a ciclos menstruais normais, bem como a alterações na resposta imunológica, hábitos de higiene e vestuário inadequados e contatos com alérgenos e/ou irritantes da genitália.¹⁴

No segundo caso, a candidíase vaginal não complicada é causada pela *Candida albicans* e ocorre em mulheres não comprometidas imunologicamente e com infecção leve ou moderada, e sem história de recorrências. O diagnóstico é sugerido clinicamente pela presença de prurido, corrimento vaginal e eritema, os quais, todavia, não são específicos da candidíase vaginal. Por isso, nunca se deve realizar o tratamento sem ao menos examinar a mulher. Nunca se deve tratar sem a realização de exame físico prévio ou com base apenas na queixa da paciente.¹⁴

Outras causas (infecciosas ou não) também podem levar a esses mesmos sintomas. Embora o corrimento seja descrito tipicamente como tipo "leite coalhado", ele pode ser extremamente variável ou até muito discreto. O exame frequentemente revela vulva e vagina bastante hiperemiadas e, às vezes, edemaciadas e com fissuras. Deve-se sempre tentar a confirmação diagnóstica por meio da microscopia (a fresco, com KOH a 10% ou corada pelo Gram), que mostra a presença do fungo (leveduras e/ou pseudo-hifas). A cultura e o antifugigrama não são necessários nos casos não complicados, uma vez que praticamente todos eles são causados pela *Candida albicans*. Finalmente, a candidíase complicada (recorrente) refere-se àquelas infecções mais severas, incluindo as causadas por espécies não *albicans*, geralmente em mulheres com história de candidíase vaginal recorrente e/ou com algum tipo de imunodeficiência.¹⁴

A recorrência acontece em, aproximadamente, 10% a 20% das mulheres, as quais merecem considerações especiais, e isso continua a ser uma das principais "pedras nos sapatos" dos ginecologistas. A primeira pergunta que deve ser feita nos casos que se apresentam como recorrentes é: será que realmente se trata de uma candidíase vaginal recorrente?¹⁴

Grande parte das mulheres que chegam rotuladas dessa forma tem, na verdade, seus sintomas devidos a outras etiologias, geralmente não infecciosas (alergia, hipersensibilidade local, vaginose citolítica etc.). Portanto, acredita-se que, nesses casos de candidíase recorrente, o diagnóstico da candidíase deve sempre ser confirmado por meio de cultura vaginal específica (em meio de Sabouraud). Além de confirmar o diagnóstico clínico, a cultura específica determina a espécie de *cândida* envolvida e permite a realização dos testes de suscetibilidade, que podem ser importantes nesses casos.¹⁴

O papel da imunidade celular no controle da infecção causada por *Candida albicans* tem sido bem demonstrado em modelos experimentais nos quais a dicotomia

da resposta imune do tipo CD4+ Th1 e CD4+ Th2 é considerada um fator importante para a suscetibilidade ou resistência à infecção por Cándida. Enquanto uma resposta tipo Th1 com produção de IFN-g e IL-2 está relacionada com resistência à Cándida, a resposta tipo Th2, com secreção de IL-4, IL-5 e IL-10, está relacionada com suscetibilidade a esse patógeno.¹⁶

Publicações sobre a incidência e prevalência de candidíase vulvovaginal, com diagnóstico definido por cultura ainda são pouco comuns, sendo que alguns estudos baseiam-se apenas em autodiagnósticos ou diagnóstico clínico 4,5. Estudo desenvolvido pela Universidade de Michigan, nos Estados Unidos, estimou que provavelmente 55,7% de todas as mulheres terão pelo menos um episódio de vulvovaginite por Cándida sp ao longo de suas vidas. Estudo transversal com 774 mulheres, atendidas em clínicas de doenças sexualmente transmissíveis, realizado pela Universidade de Washington, nos Estados Unidos, em 1998, encontrou prevalência de vulvovaginite por Cándida sp de 24%. Na Inglaterra, observou-se aumento dos casos de 28% para 37% entre 1971 e 1981, monitorado por relatórios anuais em clínicas de doenças sexualmente transmissíveis - DST, ao passo que, na Itália, encontrou-se prevalência de 34,1% de culturas positivas para Cándida sp em triagem realizada com 2.043 pacientes atendidas no ambulatório de Ginecologia da Universidade de Pádua.¹⁵

No Brasil, os dados epidemiológicos são bem mais escassos. Estudo transversal realizado em 1996, incluindo 72 mulheres não grávidas que procuraram o Serviço de Planejamento Familiar do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, observou a prevalência de candidíase vulvovaginal de 25%, confirmada por cultura. Outro estudo transversal realizado entre os anos de 1998 e 1999, que avaliou 205 mulheres atendidas no Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade do Espírito Santo, demonstrou prevalência de 25% de candidíase vulvovaginal entre as assintomáticas e de 60% entre as que apresentavam sintomas de vulvovaginite.¹⁵

A mulher que apresenta qualquer tipo de endovaginose não deve lavar suas roupas íntimas juntamente com as outras roupas da família, visto que pode transmitir essa doença para seus filhos, por exemplo. O ato de fazer o “chuveirinho”, que é recorrente em suas residências, aumenta a probabilidade de recidivas de fungicidas, bem como o uso inadequado de pomadas, cremes e geleias vaginais também contribui para isso. O medicamento, quando prescrito, deve ser utilizado tanto pela paciente quanto pelo seu parceiro, suspendendo a relação sexual nesse período. O tratamento com a pomada deve ser feito entre sete e dez dias ininterruptos. Em caso de imprevistos, deve-se retomar o tratamento do início.

Por meio da combinação dos descritores, foram encontradas 35 referências. Dessas, 15 foram excluídas, sendo: uma por estar em inglês, seis por se tratarem de assuntos não relativos ao conteúdo e oito por repetição. Dessa forma, a amostra constituiu-se de 20 artigos que preencheram os critérios de elegibilidade nesta revisão sistemática (Quadro 1).

Quadro 1. Descrição dos estudos incluídos na revisão sistemática, segundo autor(es), periódicos, ano de publicação, tipo de estudo e local do estudo

Título	Autor(es)	Periódico	Ano de Publicação	Tipo de Estudo	Local de Estudo
Benefício dos Alimentos Usados como Terapia Complementar para Candidíase Vulvovaginal Recorrente	Firmiano L; Dias DP; Santos TG; Terra SN; Queiros VMA	Revista Multidisciplinar e de Psicologia	2020	Revisão literária	Minas Gerais/MG
Candidíase Vulvovaginal: fatores predisponentes do hospedeiro e virulência das leveduras	Alvares C.A; Svidzinski T.I.E; Consolaro M.E.L.	J.Bras. Patol. Med. Lab	2007	Revisão literária	Rio de Janeiro/RJ
Produtos Naturais como Nova Alternativa Terapêutica para o Tratamento de Candidíase Bucal	Barbosa M.B; Faria M.G.I	Revista Uningá Review	2014	Revisão literária	Paraná/PR
Frequência de Diagnósticos de Candidíase em Mulheres Atendidas em uma Clínica de DST: não há aumento no verão	Faria P.F.M.; Arze W.N.C.; Fialho S.A; Filho J.E; Barreto N.A; Passos M.R.L	Revista Fluminense de Medicina	2012	Estudo descritivo	Rio de Janeiro/RJ
<i>Candida Albicans</i> : mecanismos que facilitam a proliferação vulvovaginal	Souza T.S.	Centro Univer. Anhanguera de Niterói	2019	Revisão literária	Niterói/RJ
Candidíase Vulvovaginal e Oral: conhecimento das mulheres universitárias	Gabriel A; Pires D.V.D.C; Massaro T.C.	União das Instituições de Serviço, Ensino e Pesquisa - UNISEPE	2016	Estudo descritivo	São Paulo/SP
Fatores predisponentes na prevalência da candidíase vulvovaginal	Furtado HLA; Motta BLA; Mendes TL; Silva TO; Santo JRA	Rev. Investig. Bioméd.	2018	Revisão literária	São Luís/MA
Probióticos: haverá algum	Carmona S; Sanches R;	Rev Port Med Geral Fam.	2018	Revisão sistemática	São Paulo/SP

benefício no tratamento e na prevenção das infecções urogenitais na mulher adulta?	Ferreira MC; Gouveia M				
Implantação do Núcleo para as Políticas de DST/AIDS, Hepatites Virais e Tuberculose: uma estratégia de gestão para práticas e promoção da saúde no município de AREZ/RN	Nogueira MIS	Universidade Federal do Rio Grande do Norte	2017	Revisão literária	Rio Grande do Norte/RN
Prevalência de Candidíase Vulvovaginal Recorrente em Mulheres com Idade 18 a 30 anos em uma Unidade Básica de Saúde no Município de Cajazeiras-PB	Muniz SDB; Silva HS; Silva AO; Amorim FD	Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management	2019	Pesquisa observacional	Paraíba/PB
Prevenção de Vaginite nas Mulheres em Idade Fértil: ações de educação em saúde	Acosta IH	Universidade Federal do Ceará, Univ. Aberta do SUS (UNA-SUS)	2015	Intervenção	Fortaleza/CE
Candidíase Vaginal: conhecimento de um grupo de mulheres cadastradas em uma clínica de enfermagem	FERNANDA VALERIANO DA Silva FV; Castro OS	Universidade Paulista - UNIP	2018	Descritiva exploratório	São Paulo/SP
Prevalência e Suscetibilidade Antifúngica de Cândida spp Implicada na Candidíase Vulvovaginal em Gestantes	Brandão LDS	Universidade Federal do Rio Grande do Norte	2017	Coleta de dados	Rio Grande do Norte/RN

Candidíase Vaginal: uma breve revisão sobre prevenção e tratamentos	Medeiros EZ; Bloemer B; Costa CS; Bazo AP; Gazola AC; Castro AA	Universidade do Extremo Sul Catarinense	2017	Revisão literária	Santa Catarina/SC
Candidíase Vulvovaginal: uma revisão de literatura com abordagem para <i>Candida albicans</i>	Soares DM	Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR	2018	Revisão literária	Acre/AC
Candidíase Vulvovaginal Recorrente: fisiopatogênese, diagnóstico e tratamento	Linhares IM	Revista Ciências Médicas	2005	Revisão literária	Campinas/SP
Sobre o Diagnóstico da Candidíase Vaginal	Simões JA	Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia	2005	Editorial	São Paulo/SP
Fatores Associados à Candidíase Vulvovaginal: estudo exploratório	Rosa M.I.D; Rumel D	Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia	2004	Estudo exploratório	Criciúma/SC
Avaliação da Resposta Imune Celular em Pacientes com Candidíase Recorrente	Carvalho, L. P., Bacellar, O., Neves, N. A., Carvalho, E. M. E Jesus, A. R. D	Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical	2003	Estudo de caso	Bahia/BA
Candidíase Vulvovaginal na Atenção Primária à Saúde	Cruz G, Brito EH, Freitas L, Monteiro FP	Revista Enfermagem Atual In Derme	2020	Revisão integrativa da literatura	Rio de Janeiro/RJ

Ao se analisarem os dados apresentados no Quadro 1, observou-se que os anos de 2017 e 2018 obtiveram o maior número de estudos de revisão literária, seguidos dos anos de 2005, 2007, 2014, 2019 e 2020, com um estudo cada. Evidenciou-se, ainda, a ausência de publicações de revisões literárias antes de 2005, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2015. Observou-se, também, que há o tipo de estudo “pesquisa observacional” apenas em 2019, assim como é importante destacar os seguintes tipos: revisão integrativa, em 2020; revisão sistemática, em 2018; estudo de caso, em 2003; estudo exploratório, em 2004; editorial, em 2005; estudo descritivo exploratório, em 2018; estudo descritivo, em 2012 e 2016; intervenção, em 2015; e coleta de dados, em 2017.

Essas informações podem, também, demonstrar a pouca quantidade de estudos referentes à prevenção contra a candidíase, sendo cinco artigos apenas. Em contrapartida, a maioria possui o conteúdo principal sobre tratamento, diagnóstico e definição, o que gerou mais curiosidade e tornou mais necessário e relevante este trabalho.

CONCLUSÃO

Diante deste estudo, observou-se que, para que haja a prevenção da candidíase vulvovaginal, são necessários vários fatores. Doenças como a *diabetes mellitus*, o uso prolongado de corticoides e contraceptivos orais e a antibioticoterapia dificultam esse processo, bem como hábitos de higiene inadequados, relações sexuais sem preservativo, perfumes, geleias contraceptivas, vários tipos de tecidos e sabonetes íntimos.

O uso de peças íntimas de algodão, por exemplo, ajuda nas medidas preventivas. Todavia, o uso de calcinhas sintéticas e de peças apertadas diminui a ventilação da região genital, aumentando a temperatura vaginal, o que proporciona um ambiente ideal para a proliferação de fungos.

As dificuldades de prevenção encontradas estão relacionadas, também, com o dia a dia da mulher no que tange à aplicação prática de tudo aquilo que se aprende com relação à saúde íntima. Manter uma alimentação saudável; não lavar a calcinha no banheiro; passar a peça íntima; lavar a calcinha e expô-la ao sol; não utilizar sabão em pó, nem amaciantes, mas sim sabão líquido neutro; dormir sem calcinha: quase todas essas medidas dependem de certo esforço e de tempo, porém a maioria das mulheres não consegue realizá-las.

Vários fatores também podem dificultar a adesão ao exame ginecológico na atenção primária, como a falta de um acompanhante no dia do exame, uma vez que muitas pacientes se sentem constrangidas ao serem atendidas e ao ficarem na posição ginecológica. Ao mesmo tempo, elas não se sentem confortáveis ao revelarem a alguém ou a algum parceiro o seu “problema”.

É importante dizer que as decisões terapêuticas devem ser ajustadas individualmente a cada paciente, considerando não apenas o agente causador, como também as questões sociais e biológicas de cada paciente. Ademais, o seu diagnóstico deve ser baseado não só nos sinais e sintomas, mas, também, principalmente, nos exames.

Por fim, verificou-se que o objetivo geral desta pesquisa foi atendido, uma vez que se compreendeu que as dificuldades encontradas pelas mulheres na prevenção da candidíase vulvovaginal dependem de vários fatores, iniciando pela necessidade de aumento da quantidade de estudos, que se mostraram poucos. Isso ocasiona uma crescente informação tanto aos profissionais de saúde como à sociedade. Portanto, é essencial que haja um trabalho em conjunto.

Referências

1. Souza TS. *Cândida Albicans: mecanismos que facilitam a proliferação vulvovaginal*. Centro Univer. Anhanguera de Niterói, 2019.

2. Gabriel A, Pires DVDC, Massaro TC. Candidíase Vulvovaginal e Oral: conhecimento das mulheres universitárias. União das Instituições de Serviço, Ensino e Pesquisa - UNISEPE. Centro Univer. Amparense - UniFia, 2016.
3. Furtado HLA, Motta BLA, Mendes TL, Silva TO, Santo JRA. Fatores Predisponentes na Prevalência da Candidíase Vulvovaginal. Revisa de Investigação Biomédica. São Luís, 10(2).
4. Carmona S, Sanches R, Ferreira MC, Gouveia M. Probióticos: haverá algum benefício no tratamento e prevenção das infecções urogenitais na mulher adulta? Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar: 2018; pp. 34:425-7.
5. Nogueira MIS. Implantação do Núcleo para as Políticas de DST/AIDS, Hepatites Virais e Tuberculose: uma estratégia de gestão para práticas e promoção da saúde no município de AREZ/RN. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2017.
6. Muniz SDB, Silva HS, Silva AO, Amorim FD. Prevalência de Candidíase Vulvovaginal Recorrente em Mulheres com Idade entre 18 e 30 anos Anos, em uma Unidade Básica de Saúde no Município de Cajazeiras- PB. Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management, v. 15, n. 1, jan/mar2019.
7. Acosta IH. Prevenção de Vaginite nas Mulheres em Idade Fértil: ações de educação em saúde. Universidade Federal do Ceará, Univ. Aberta do SUS (UNA-SUS) – Núcleo Ceará, Núcleo de Tecnologias de Educação em Saúde à Distância (NUTEDS), Fortaleza, 2015.
8. Silva FV, Castro PS. Candidíase Vaginal: conhecimento de um grupo de mulheres cadastradas em uma clínica de enfermagem. Universidade Paulista - UNIP, 2018.
9. Brandão LDS. Prevalência e Suscetibilidade Antifúngica de Cândia Spp Implicadas na Candidíase Vulvovaginal em Gestantes. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2017.
10. Medeiros EZ, Bloemer B, Costa CS, Bazo AP, Gazola AC, Castro AA. Candidíase Vaginal: Uma breve revisão sobre prevenção e tratamentos. Universidade do Extremo Sul Catarinense, 2017.
11. Soares DM et. al. Candidíase Vulvovaginal: uma revisão de literatura com abordagem para Candida albicanis. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR. V.25, n1, pp.28-34 (dez, 2018-Fev2019).
12. Firmono L, Dias DP, Santos TG, Terra SN, Queiroz VMA. Benefício dos Alimentos Usados como Terapia Complementar para Candidíase Vulvovaginal Recorrente. V14, Minas Gerais, Id on Line Rev. Mult. Psic. N. 53, pp. 913-925, Acre. Dezembro/2020.

13. Linhares IM. Candidíase Vulvovaginal Recorrente: fisiopatogênese, diagnóstico e tratamento. Revista Ciências Médicas, Campinas, 14(4): pp.373-378, jul./ago, 2005.
14. Simões J.A. Sobre o Diagnóstico da Candidíase Vaginal. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 2005.
15. Rosa MID, Rumel D. Fatores Associados à Candidíase Vulvovaginal: estudo exploratório. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 2004.
16. Carvalho LP, Bacellar O, Neves NA, Carvalho EME, Jesus ARD. Avaliação da Resposta Imune Celular em Pacientes com Candidíase Recorrente. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 2003.
17. Alvares AA, Svidzinski TIE, Consolaro MEL. Candidíase Vulvovaginal: fatores predisponentes do hospedeiro e virulência das leveduras. J.Bras. Patol. Med. Lab. vol.43 n. 5 Rio de Janeiro setembro/outubro, 2007.
18. Barbosa MB, Faria MGI. Produtos Naturais como Nova Alternativa Terapêutica para o Tratamento de Candidíase Bucal. Revista Uningpa Review. vol. 20. n. 1. pp. 103-107. Paraná, agosto, 2014.
19. Faria PFM, Arze WNC, Fialho SA, Filho JE, Barreto NA, Passos MRL. Frequência de Diagnósticos de Candidíase em Mulheres Atendidas em uma Clínica de DST: não há aumento no verão. Revista Fluminense de Medicina, 2012.
20. Cruz G, Brito EH, Freitas L, Monteiro FP. Candidíase Vulvovaginal na Atenção Primária à Saúde. Revista Enfermagem Atual In Derme. v. 94 .n. 32 .2020. e-020074.