



ALICE JULIA DE CASTRO ALVES

**CANDIDÍASE RECORRENTE EM MULHERES ATENDIDAS NA ESTRATÉGIA
SAÚDE DA FAMÍLIA: ABORDAGEM DA SAÚDE GINECOLÓGICA DA MULHER**

Itaperuna

2023

ALICE JULIA DE CASTRO ALVES

**CANDIDÍASE RECORRENTE EM MULHERES ATENDIDAS NA ESTRATÉGIA
SAÚDE DA FAMÍLIA: ABORDAGEM DA SAÚDE GINECOLÓGICA DA MULHER**

Projeto para o Trabalho de
Conclusão de Curso apresentado
como requisito parcial para a
obtenção do título de Bacharel em
Medicina ao Centro Universitário
Redentor.

Orientador: Annabelle de Fátima Modesto

Itaperuna

2023

SUMÁRIO

RESUMO	4
1 – INTRODUÇÃO	5
2 – JUSTIFICATIVA	7
3 – REFERENCIAL TEÓRICO	8
4 – HIPÓTESE.....	10
5 – OBJETIVO GERAL	10
6 – OBJETIVO ESPECIFICO.....	10
7 – MÉTODO	10
8- METODOLOGIA DE ANÁLISE DOS DADOS	11
9 – DESFECHO PRIMÁRIO	11
10 – CRONOGRAMA.....	12
11– REFERÊNCIAS.....	12

A candidíase vulvovaginal é uma infecção fúngica oportunista e endógena causada pelo gênero *Candida*. Dessa forma, considera-se a segunda infecção vaginal mais comum que afeta milhões de mulheres na saúde física e mental todos os anos, interferindo em suas relações sexuais, afetivas e sociais. Grande parte dos pacientes com candidíase vulvovaginal recorrente (CVVR) tratam diversas vezes local e não resolvem, ou seja, ideal é tratar a causa base. Portanto, casos de resistência antifúngica são comuns, porém grande parte das mulheres que sofrem dessa patologia precisam de uma análise em relação às alterações da permeabilidade intestinal, que é quando há uma diminuição da junção das células intestinal, logo, alterando o pH vaginal. A Disbiose intestinal é uma desarmonia da microbiota que pode afetar a saúde geral dos seres humanos, incluindo o sistema imunológico e também o sistema urogenital nas mulheres. Desse modo, estudos mostram que mudanças de hábitos de vida, principalmente alimentares poderiam reduzir os sintomas de disbiose intestinal e candidíase vulvovaginal de repetição, visto que adotando uma dieta equilibrada, restringindo carboidratos refinados, ultraprocessados, leite e glúten, e associando com uso de probióticos como *Lactobacillus*. Assim, esse estudo procura estabelecer protocolos mais detalhados para serem utilizados na ESF e ambulatórios de ginecologia, acerca de permitir criar estratégias que ajudarão a solucionar o problema em questão.

Palavras-chave: Candidíase vulvovaginal; Disbiose.

1 INTRODUÇÃO

A candidíase vulvovaginal (CVV) é uma infecção endógena do trato reprodutivo e é a 2ª causa mais frequente de vulvovaginite no menacme. É causada principalmente pela *Candida albicans* (80 a 90% dos casos) e ocasionalmente por outras espécies “não albicans”, como a *C. glabrata* e a *C. tropicalis*. A cândida é um fungo comensal da mucosa vaginal e digestiva e estima-se que 75% das mulheres têm ao menos 1 episódio de candidíase na vida. A incidência aumenta após a menarca, com pico entre 30 e 40 anos. Não é considerada doença sexualmente transmissível, mas também pode ser transmitida por esta via (Martins MA, 2009).

A mulher na atualidade sofre com a ocorrência de CVV, e não encontra no tratamento a solução, já que recebe as mesmas indicações médicas: medicamentos antifúngicos de forma mais comum, os azóis, os quais têm cada vez menos eficácia, que sugere a resistência do fungos ao método, bem como, a falta de orientação medica sobre a mudanças alimentares do paciente. Sabemos que algumas mulheres tende adquirir uma rotina acelerada, com isso, ao passar o dia fora de casa, tende a consumir mais alimentos “práticos” que seria alimentos industrializados e ricos em açúcar e carboidratos. Desse modo, estes causam alterações intestinais que se manifestam em outros sistemas, como urogenital nas mulheres ,alterando o pH vaginal, e contribuindo para a proliferação de fungos favorecendo os sinais e sintomas da candidíase. A resposta imune adaptativa é a linha de defesa que protege as mulheres para que a *Candida*, em geral a *Candida albicans*, espécie mais frequentemente isolada em vaginas de pacientes sintomáticas, não se converta para um agente patogênico oportunista da mucosa vaginal. Portanto, indivíduos saudáveis, apresentam anticorpos séricos na mucosa para *Candida*, desenvolvidos pelo sistema imune adaptativo. A imunidade celular (IMC) explica diversas hipóteses sobre diferentes respostas para candidíase e a defesa do hospedeiro envolve equilíbrio entre resposta imune celular e patógeno em questão (QUEIROZ FILHO, 2013).

Os fatores de risco, estão estados hiperestrogênicos, diabetes mellitus, imunossupressão por medicamentos ou doenças de base, gravidez, uso de tamoxifeno, uso de antibióticos, assim como hábitos alimentares e de vestimentas propícios ao crescimento contínuo dos fungos, e várias automedicações prévias inapropriadas.

A CVV pode ser classificada como não complicada e complicada. As complicadas não respondem aos azóis em curto prazo, consistindo em 10% das CVV. A

recorrência é definida como 4 ou mais episódios sintomáticos em 1 ano. A CVV não complicada apresenta de forma esporádica ou infrequente, leve a moderada, com agente infectante *C. Albicans* e em mulheres não imunocomprometidas. Por outro lado, a CVV complicada manifesta infecções recorrente por cândida, acompanhada de sintomas graves, agente infectante candidíase não-albicans, prevalente em pacientes que cursam com Diabetes não controlado, imunossupressão, debilidade, gravidez. Dessa forma, as pacientes podem apresentar sinais e sintomas leves a intensos, como prurido, ardência, corrimento (geralmente grumoso, sem odor), dispareunia, disúria externa, edema, eritema, fissuras, maceração, escoriações, placas aderidas à parede vaginal e colo uterino de cor branca (GHANNOUM, 1990).

2 JUSTIFICATIVA

Considerando que a Candidíase Vulvo Vaginal de Repetição é um problema que afeta fisicamente e psicologicamente milhões de mulheres anualmente, interferindo em suas relações sexuais, afetivas e sociais. Dessa forma, este estudo tem como objetivo compreender os principais fatores responsáveis pela candidíase vulvovaginal e sua recorrência, relacionando-os com fatores imunológicos e predisponente. A investigação de causas bases da CVV, que afetando outros sistemas como: distúrbios gastrointestinais (Disbiose Intestinal), alimentação rica em glúteo, lactose e açúcar, pacientes diabéticos (níveis elevados de glicose no sangue) etc.. Portanto, é fundamental identificar a base do problema, e assim identificar o tratamento farmacológico e não farmacológico eficaz para o paciente. Desse modo, tem despertado atenção em profissionais e pacientes as formas não farmacológicas de tratamento, e esse trabalho tem o objetivo de obter evidências científicas sobre as possíveis causas e tratamento que deve ser além de farmacológico, mas as mudanças de hábitos na vida.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

A infecção fúngica recorrente reduz significativamente o bem-estar global das mulheres jovens. Dessa forma, tem potencial em acarretar malefícios a saúde física e mental do indivíduo, incluindo sintomas de depressão, ansiedade e baixa autoestima, além de impactar negativamente o casamento e as relações sexuais dos indivíduos acometidos (NASCIMENTO, 2022).

Os mecanismos de doença parecem estar relacionados à falha de equilíbrio da microbiota local, transmissão sexual de agentes etiológicos e ao crescimento exacerbado da *Candida* do trato gastrointestinal ou vaginal. Outro fator importante para o equilíbrio dessa relação é a faixa de PH. É necessário manter ácido o pH da região (entre 3,5 e 4,5) (CORDEIRO, 2022).

Outra causa necessária discutirmos é as reinfecções frequentes através do ato sexual, sendo o parceiro então considerado reservatório e transmitindo a candidíase em forma de IST, higiene inadequada, trazendo através do ânus o micro-organismo que vive de forma comensal no trato gastrointestinal e geniturinário, e por deficiência no sistema imunológico, que através de um processo alérgico desencadeado pela *Candida*, acaba por facilitar a permanência e proliferação contribuindo para a infecção (HOLANDA, 2007).

Pode se inferir que mulheres com intolerâncias alimentares, diarreia crônica ou constipação tendem a ter CVVR devido a insuficiência de bactérias intestinais benéficas. O que demonstra a importância de se garantir uma boa saúde gastrointestinal. Desse modo, os probióticos quando administrados em quantidades adequadas, oferecem benefícios à saúde, pois têm a função de melhorar a barreira imunológica do intestino e são coadjuvantes no tratamento da candidíase vaginal e de repetição (NASCIMENTO, 2022).

(SILVIA, 2020) expõem como os hábitos alimentares pós-modernos interferem na resposta imunológica das mulheres, assim, não só aumentando a incidência de doenças infecciosas como, também, dificultando o tratamento. Conjuntamente ressaltam que a terapia antifúngica, comumente usada no tratamento da candidíase, já não se faz suficiente por apresentar resistência do organismo ao medicamento. Diante desse cenário a dietoterapia é de elevada importância e tem se apresentado como fator decisivo para a manutenção do bom estado da microbiota, melhorando as funções metabólicas e respostas de defesa do organismo.

Em uma revisão da literatura realizada por (PALUDO, 2018), destacam-se estudos que evidenciam os efeitos benéficos da administração de cepas com o intuito de diminuir os sintomas intestinais que dificultam o tratamento da candidíase vaginal e de repetição. Assim como, Os lactobacilos representam quase 90% de toda a microflora vaginal em mulheres saudáveis em idade reprodutiva e o seu esgotamento significativo pode resultar no crescimento excessivo de agentes patogênicos tais como *G. vaginalis* e *Candida* spp. O mecanismo de ação dos

lactobacilos na vagina é multifatorial, incluindo a imunomodulação, e a competição com os agentes patogénicos para os nutrientes e os sítios de adesão aos tecidos.

Além disso, é sabe-se que pacientes Diabéticos pela gravidade e o grau de controle da glicose, são prováveis fatores de risco associados à prevalência de candidíase vulvovaginal (VVC), e reconhece-se que os distúrbios metabólicos que predis põem à vaginite clínica podem ser reduzidos realizando um controle diabético adequado. (Reed, 1992). Desse modo, pH, substância nutricional, temperatura e capacidade de adesão no tecido vulvovaginal podem induzir a virulência da Candida sp. O receptor de células epiteliais vaginais de fucose suporta a adesão de Candida sp. às células epiteliais vaginais (RAITH, 1983), portanto isso explica a dificuldade de eliminação de Candida albicans.

4 HIPÓTESE

A falha das orientações médicas não farmacológicas fornecidas a mulheres com candidíase recorrente pode influir significativamente na saúde física e mental.

5 OBJETIVO GERAL

Analisar os aspectos relacionados a candidíase recorrente em mulheres atendidas na ESF.

6 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Pesquisar o estado da arte das produções científicas sobre candidíase recorrente.
- Verificar as orientações médicas não farmacológicas fornecidas a mulheres com candidíase recorrente.
- Compreender as repercussões da candidíase recorrente na saúde física e mental das mulheres.

7 MÉTODO

Este estudo refere-se a uma revisão integrativa da literatura, método esse que é utilizado para identificar, sintetizar e realizar uma análise ampla dos dados apresentados, a fim de possibilitar uma leitura mais compreensiva por se tratar de algo mais curto e sucinto, trazendo assim maior conhecimento e aprendizado acerca do tema em questão, além de construir debates para elaborações futuras (PEREIRA *et al.*, 2020). Esse método de pesquisa tem objetivo de revisar o impacto da candidíase na saúde da mulher. Foi elaborado a partir artigos científicos no idioma português e inglês foram utilizadas bases de dados como PubMed e SciELO, sendo analisadas publicações com os descritores: *Candida albicans*, *Vulvovaginalcandidiasis*, *Comportamento Alimentar*, *Microbiota* e *Disbiose*.

Foram utilizados como critério de inclusão, artigos originais que pudessem responder a questão norteadora. Por outro lado, foram excluídos artigos duplicados, relatos de casos e artigos muito antigos que antecederam o tempo estipulado para inclusão, além de estarem fora das plataformas científicas citadas.

A análise de dados deste trabalho teve como base o referencial teórico através da revisão de literatura, que tem sido uma das mais utilizadas por ser um método que é capaz de identificar, avaliar e sintetizar os estudos já realizados anteriormente por outros autores. Dessa maneira, a construção desse estudo foi norteadada pelas seguintes etapas: identificação do tema, amostragem da literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos selecionados, interpretação dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

8 METODOLOGIA DE ANÁLISE DOS DADOS

As publicações que serão selecionadas para serem revisadas terão como critério a pesquisa a partir dos descritores *Candida albicans*, *Vulvovaginalcandidiasis* e *Disbiose*. As literaturas coletadas serão organizadas informações que permitirão criar estratégias acerca de melhora da qualidade de vida da mulher, a partir de mudanças de hábitos de vida e investigação de causas base.

9 DEFECHO PRIMÁRIO

Espera-se encontrar materiais científicos que relatam e discutem as condições que mulheres com Candidíase Recorrente enfrentam fisicamente e psicologicamente todos os anos, com vistas a contribuir na análise das discussões acerca de alterações em outros sistemas e a fim de estabelecer protocolos mais detalhados para o problema em questão.

10 CRONOGRAMA

Atividade	Período
Elaboração do projeto de pesquisa	Abril a Junho de 2023
Levantamento Bibliográfico	Julho a Agosto de 2023
Coleta de dados	Setembro a Outubro de 2023
Análise dos dados	Setembro a Outubro de 2023
Redação do texto final	Outubro a Novembro de 2023
Apresentação do TCC	Novembro de 2023

11 REFERÊNCIAS

Álvares CA, Svidzinski TIE, Consolaro MEL. Candidíase vulvovaginal: fatores predisponentes do hospedeiro e virulência das leveduras. J Bras Patol Med Lab [Internet]. 2007Sep;43(5):319–27. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1676-24442007000500004>.

MACENA, M. V. da S. .; NASCIMENTO, P. M. R. .; MAYNARD, D. da C. Disbiose intestinal e suas correlações com candidíase de repetição. Research, Society and Development, [S. l.], v. 11, n. 16, p. e424111638346, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i16.38346. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38346>

CORDEIRO, E. da S. .; MATOS, L. S. C. de .; MAYNARD, D. da C. Candidíase: dietoterapia e o uso cepas como coadjuvantes no tratamento. *Research, Society and Development*, [S. I.], v. 11, n. 9, p. e24211931786, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i9.31786. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31786>

Paludo, M. R., & Marim, D. (2018). Relação entre candidíase de repetição, disbiose intestinal e suplementação com probióticos: uma revisão. *Ver. Destaques Acadêmicos (Lajeado)*. 10(3), 46-47.

Silva, L. M., & Barros, V.P.G. (2020). A relação entre a alimentação da mulher contemporânea e a ocorrência de candidíase: uma revisão da literatura. *NUT – Graduação*. <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/14786>.

MULINARI PALUDO, Rafaela; MARIN, Débora. RELAÇÃO ENTRE CANDIDÍASE DE REPETIÇÃO, DISBIOSE INTESTINAL E SUPLEMENTAÇÃO COM PROBIÓTICOS: UMA REVISÃO. *Revista Destaques Acadêmicos*, [S.I.], v. 10, n. 3, nov. 2018. ISSN 2176-3070.

HOLANDA, A. A. R. et al. Candidíase vulvovaginal: sintomatologia, fatores de risco e colonização anal concomitante. *Rev Bras Ginecol Obstet.*, v. 29, n. 1, p. 3-9, 2007.

Faraji, R. ; Rahimi, A. ; Rezvanmadani, F.; Hashemi, M. Prevalência de infecção por candidíase vaginal em mulheres diabéticas. *Afr. J. Microbiol. Res.* 2012, 6, 2773–2778.

Reed, B.D. Fatores de risco para vulvovaginite por *Candida*. *Obstet. Gynecol. Surv.* 1992, 47, 551–560.

FEBRASGO - FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. **Protocolo FEBRASGO – Ginecologia, no. 24 Vaginites e Vaginoses**. São Paulo: FEBRASGO, 2018.

GHANNOUM, M.A.; RADWAN, S.S. *Candida adherence to epithelial cells*. New York: CRC Press, 1990

CAMPOS, Tábata et al. Avaliação do comportamento de leveduras do gênero *Candida* a fármacos antifúngicos. **Ciência & Inovação**, v. 5, n. 1, 2020.

QUEIROZ FILHO, J. et al. Eosinofilia no sangue periférico de mulheres com candidíase vaginal recorrente. **Rev Bras Ginecol Obstet.**, v. 35, n. 10, p. 453-7, 2013.

Sobel, J.D. ; Myers, P.G.; Kaye, D. ; Levison, M.E. Adesão de *Candida albicans* às células epiteliais vaginais e bucais humanas. *J. Infect. Dis.* **1981**, 143, 76–82.

Gunther, L.S.A. ; Martins, H.P.R. ; Gimenes, F.; De Abreu, A.L.P. ; Consolaro, M.E.L. ; Svidzinski, T.I.E. Prevalência de isolados de *Candida albicans* e não-*albicans* de secreções vaginais: Avaliação comparativa de colonização, candidíase vaginal e candidíase vaginal recorrente em mulheres diabéticas e não diabéticas. *São Paulo Med. J.***2014**, 132, 116–120.