



FACULDADE DE ILHÉUS

CESUPI



**FACULDADE
MADRE THAÍS**
ILHÉUS - BAHIA

**COLEGIADO DO CURSO DE FARMÁCIA
COORDENAÇÃO DE TCC
ARTIGO CIENTÍFICO - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II**

MILENA DOS SANTOS SELES

O IMPACTO DA CANDIDÍASE NA SAÚDE DA MULHER

**ILHÉUS - BAHIA
2025**

MILENA DOS SANTOS SELES

O IMPACTO DA CANDIDÍASE NA SAÚDE DA MULHER

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia, pelo Curso de Farmácia da Faculdade de Ilhéus.

Orientadora: Profa. Me. Francine Pinto

**ILHÉUS - BA
2025**

SUMÁRIO

RESUMO	3
1. INTRODUÇÃO	3
2. REFERENCIAL TEÓRICO	5
2.1 Aspectos gerais da candidíase.....	5
2.2 Sinais e sintomas da candidíase	6
2.3 Diagnóstico da candidíase.....	7
2.4 Tratamento da candidíase	8
3. METODOLOGIA.....	10
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES	11
4.1 Principais fatores que influenciam a recorrência da candidíase na saúde da mulher	11
4.2 Consequências psicológicas da candidíase	12
4.3 Eficácia dos tratamentos atuais e inovações terapêuticas.....	13
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
REFERÊNCIAS	15

COLEGIADO DO CURSO DE FÁRMÁCIA TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II

O IMPACTO DA CANDIDÍASE NA SAÚDE DA MULHER

Milena Seles¹, Francine Pinto²

¹Discente do curso de Farmácia da Faculdade Madre Thais, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia. e-mail: mila.ricky@hotmail.com

²Docente do curso de Farmácia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia, e Mestra em Ciências da Saúde. e-mail: francine.biofarm@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar os impactos da candidíase na saúde da mulher, considerando seus aspectos clínicos, psicológicos, sexuais e sociais. **Métodos:** Foram selecionados artigos científicos disponíveis em bases de dados reconhecidas, como SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Google Acadêmico, publicados nos últimos dez anos. Utilizaram-se os descritores em saúde (DeCS): recorrência, diagnóstico, causas e tratamento em mulheres acometidas pela doença. **Resultados:** Os artigos analisados evidenciam que diversos fatores podem contribuir para o surgimento da candidíase, tais como o uso de medicamentos, gravidez, alterações intestinais, vestuários muito justos, irritação na região vaginal e higiene inadequada, entre outros. **Considerações finais:** O estudo reforça a importância de um diagnóstico preciso, especialmente por meio de exames como a cultura, a fim de identificar corretamente o agente causador da patologia e, assim, orientar um tratamento personalizado. Esse tratamento pode envolver o uso de medicamentos de primeira escolha, como os azólicos administrados de forma individual ou combinada ou ainda a aplicação de novas tecnologias terapêuticas para o manejo da candidíase.

Palavras-chave: Candidíase. Recorrência. Diagnóstico. Causas. Tratamento.

1 INTRODUÇÃO

O gênero *Candida* abrange cerca de 200 espécies distintas de leveduras que habitam, de maneira natural, diversos locais do corpo humano, como a orofaringe, a

cavidade oral, as pregas cutâneas, as secreções brônquicas, além da vagina, urina e fezes (Pereira, Nóbrega, Passos, 2022).

A candidíase é uma infecção fúngica oportunista, frequentemente causada pela espécie *Candida albicans*, que afeta majoritariamente a mucosa vaginal das mulheres. Embora seja uma condição amplamente conhecida e de fácil tratamento em sua forma isolada, a candidíase adquire um caráter mais complexo quando se apresenta de forma recorrente. Estima-se que uma parcela significativa da população feminina em idade reprodutiva vivencie episódios repetitivos da infecção, o que transforma uma condição pontual em um problema de saúde mais abrangente, com repercussões que extrapolam o âmbito físico (Barbosa, 2023).

A Candidíase Vulvovaginal (CVV) é uma infecção frequentemente diagnosticada em mulheres ao redor do mundo, afetando aproximadamente 70% da população feminina com, pelo menos, um episódio ao longo de sua vida reprodutiva. Por esse motivo, é considerada a segunda principal causa de vaginite. A doença caracteriza-se por um processo inflamatório agudo que acomete a vulva e a mucosa vaginal, resultante da proliferação excessiva de leveduras do gênero *Candida*, com destaque para a espécie *Candida albicans* (Cruz *et al.*, 2020).

A candidíase de repetição, também denominada candidíase vulvovaginal recorrente, caracteriza-se pela ocorrência de quatro ou mais episódios sintomáticos em um período de um ano. O desconforto físico gerado pelos sintomas como prurido, ardência, dor e corrimento somado à frustração emocional decorrente da recorrência da doença, pode comprometer a autoestima, gerar sentimento de impotência e afetar negativamente as relações interpessoais e a vida sexual (Rodrigues *et al.*, 2013).

Tendo em vista que a candidíase de repetição, embora não seja uma condição grave do ponto de vista clínico, pode afetar profundamente a qualidade de vida das mulheres. Os episódios recorrentes causam desconforto físico, frustração emocional, comprometimento das relações interpessoais e da autoestima.

Este estudo corrobora pela necessidade de ampliar a compreensão sobre o impacto da candidíase na saúde da mulher, não apenas sob a ótica fisiopatológica, mas também psicológica e social, contribuindo para uma abordagem mais humanizada e integral no cuidado à essa condição. A fim de analisar os impactos da

candidíase de recorrência com o foco na qualidade de vida, saúde mental e bem-estar sexual.

Ademais, o objetivo geral desse estudo é compreender o impacto da candidíase na saúde da mulher. Para isso, o trabalho irá realizar uma revisão de literatura científica disponível, afim de compreender as consequências psicológicas da candidíase recorrente, como estresse, ansiedade e impactos na autoestima, Identificar os principais fatores predisponentes à recorrência da candidíase, como hábitos de higiene, alimentação e uso de medicamentos; Avaliar a influência da candidíase recorrente na vida sexual da mulher, considerando dor, desconforto e diminuição do desejo sexual e Verificar a eficácia dos tratamentos disponíveis e a percepção das mulheres sobre as opções terapêuticas para candidíase recorrente.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Aspectos gerais da candidíase

Os fungos são organismos eucarióticos, unicelulares, pluricelulares, que podem apresentar uma forma arredondada, filamentosa, ou então, uma combinação de ambas as formas. Alguns fungos fazem parte da microbiota comensal humana, obtendo benefícios sem causar prejuízos ao hospedeiro.

Quando ocorrem alterações homeostáticas em um indivíduo, alguns organismos comensais podem passar a ser patogênicos. As espécies mais comuns associadas a infecções são a espécie *C. albicans*, representada pela *C. albicans* e as espécies não-*albicans* representadas pelas espécies *Candida.tropicalis*, *Candida.parapsilosis*, *Candida.glabrata* e *Candida.krusei* (Furtado *et al.*, 2018).

A candida é uma levedura polimórfica que se apresenta predominantemente na forma oval e exibe brotamento único, além de produzir estruturas como pseudo-hifas e hifas hialinas septadas. Esse fungo habita principalmente o trato gastrointestinal, compondo também a microbiota vaginal, uretral e pulmonar. A capacidade de transição morfológica, característica fundamental do gênero, é influenciada por fatores ambientais, favorecendo sua adaptação e sobrevivência. Em situações de desequilíbrio da microbiota ou imunossupressão do hospedeiro, candida pode se

tornar patogênica, sendo sua plasticidade morfológica um fator determinante no processo de infecção (Pereira, Nóbrega, Passos, 2022).

A microbiota vaginal saudável é predominantemente composta por lactobacillus, que produzem peróxido de hidrogênio e ácido láctico, promovendo um ambiente vaginal ácido, com ph em torno de 4,5. Essa acidez adequada dificulta a multiplicação da maioria dos agentes patogênicos (Araújo, Lopes, Cruz, 2020).

A redução do ph vaginal favorece infecções causadas por espécies de candida, especialmente quando esse valor está abaixo de 4,5, é importante destacar que o ph mais ácido também contribui para a colonização por candida albicans, pois pode aumentar a capacidade desse fungo de se aderir às células epiteliais, favorecendo seu desenvolvimento, já que as espécies de candida possuem características acidófilas, adaptando-se bem a ambientes ácidos (Pereira, Nóbrega, Passos, 2022).

A *Candida albicans* é um fungo que vive de forma natural e harmônica na microbiota da pele, da cavidade oral e do trato gastrointestinal de pessoas saudáveis, sem provocar manifestações clínicas. Contudo, em certas circunstâncias, esse microrganismo pode se multiplicar excessivamente, levando ao desenvolvimento de uma infecção (Silva, Oliveira, Casemiro, 2025).

A candidíase vulvovaginal (CVV), especialmente em sua forma recorrente, representa um desafio terapêutico frequente e complexo, uma vez que está intimamente relacionada à desestabilização da microbiota local. Como não existe um equilíbrio constante na flora vaginal, há sempre a possibilidade de proliferação de microrganismos oportunistas que podem desencadear novas infecções (Duarte; Farias; Martins, 2019).

2.2 Sinais e sintomas da candidíase

De acordo com Pereira, Nóbrega, Passos (2022), os principais sinais e sintomas indicativos de candidíase incluem corrimento vaginal, coceira, alteração do ph vaginal, inchaço, vermelhidão, dor durante a relação sexual e ao urinar. O corrimento característico apresenta-se espesso, de cor branca, com aspecto semelhante ao de leite coalhado. Sintomas como prurido intenso e hiperemia ocorrem

em decorrência da invasão das células epiteliais da mucosa genital pelo fungo *Candida* spp., o que provoca lesões nos tecidos.

Esse processo patológico está associado à capacidade de adesão do microrganismo, bem como à ação de toxinas e enzimas produzidas por ele. Diante da infinidade de sintomas, destaca-se que a secreção vaginal é uma das principais queixas que levam as mulheres, especialmente durante a fase da menacme, a buscar atendimento médico (Pereira, Nóbrega, Passos, 2022).

Frequentemente, as mulheres sentem vergonha ao falar sobre a candidíase entre si, embora essa condição seja mais comum do que muitas imaginam. Esse receio dificulta a troca de informações corretas, o que contribui para a recorrência da infecção, além de impactar negativamente a vida sexual e a autoestima (Pereira, Nóbrega, Passos, 2022).

Trata-se de um tema de grande importância para a saúde pública, pois afeta um número expressivo de mulheres, gerando desconforto devido aos sintomas associados. Sem um tratamento adequado, esse quadro pode evoluir para disfunções sexuais, agravando ainda mais a doença e comprometendo o bem-estar físico e emocional das pacientes (Pereira, Nóbrega, Passos, 2022).

A candidíase recorrente afeta significativamente as mulheres, sendo uma condição ainda pouco estudada e cercada de descrédito social. Essa situação gera sentimentos de vergonha, constrangimento e angústia. A infecção recorrente compromete diversos aspectos da qualidade de vida, provocando respostas emocionais e comportamentais, como isolamento social, aumento da higienização para mascarar odores e sensação de ser um fardo para os familiares, além do medo de sair de casa. Estudos indicam que a candidíase interfere diretamente nas rotinas diárias, na saúde mental e na vida sexual das mulheres (Thomas-White *et al.*, 2023).

2.3 Diagnóstico da candidíase

Na prática médica, o diagnóstico clínico da candidíase vulvovaginal (cvv) é realizado, sobretudo, com base na avaliação dos sinais e sintomas apresentados, nas características da secreção vaginal, na análise microscópica do material coletado e,

quando necessário, na cultura para identificar e confirmar a espécie do microrganismo envolvido (Duarte, Farias, Martins, 2019).

O diagnóstico é realizado por meio do exame clínico, da análise microscópica da secreção vaginal e da cultura micológica. A presença de filamentos, como hifas ou pseudo-hifas, pode auxiliar na identificação, embora espécies como *Candida glabrata* geralmente não apresentem esse tipo de estrutura. A cultura em meio micológico é considerada o método mais preciso (“padrão-ouro”) para confirmar o diagnóstico, porém o resultado costuma levar entre 48 e 72 horas para ser obtido (San Juan Galán, Poliquin, Gerstein, 2023).

Entre os métodos diagnósticos mais utilizados, destaca-se o exame especular, que consiste na introdução de um espéculo no canal vaginal, permitindo a visualização direta do conteúdo vaginal e a avaliação de características sugestivas de candidíase. A inserção atenta do espéculo pode evidenciar a presença de placas fúngicas na cérvix uterina e nas paredes vaginais. Além disso, a secreção observada costuma ter aspecto espesso, branco e semelhante a leite coalhado (Pereira; Nóbrega; Passos, 2022).

O diagnóstico da candidíase vulvovaginal envolve a avaliação do pH vaginal, geralmente inferior a 4,5, além da análise do corrimento com solução salina e koh a 10%, que facilita a identificação de estruturas fúngicas. A confirmação pode ser feita por exame microscópico direto ou coloração de gram, visando detectar pseudohifas e blastoconídios. Quando a microscopia é negativa, mas os sintomas persistem, a cultura em meios específicos é indicada, permitindo a identificação da espécie e orientando o tratamento antifúngico (Lírio, 2020).

2.4 Tratamento da candidíase

O objetivo do tratamento é alcançar a remissão tanto clínica quanto microbiológica da candidíase, podendo ser administrado por via oral ou tópica. Habitualmente, a terapia oral envolve o uso de antifúngicos do grupo dos azólicos, como o fluconazol em dose de 150 mg a cada 72 horas por três dias, dando continuidade a 150 mg de fluconazol uma vez por semana durante 6 meses, se houver

reincidência da candidíase após a interrupção deve reinserir o tratamento por mais 6. 10 a 12 meses (Araújo, Lopes, Cruz, 2020).

No entanto, essa abordagem apresenta limitações, uma vez que pode induzir resistência nas pacientes, resultando em episódios recorrentes de vaginite. Dessa forma, torna-se fundamental a identificação precisa do agente etiológico, preferencialmente por meio de cultura, antes de se instituir a terapêutica, especialmente em infecções causadas por *Candida glabrata*, que possui elevada capacidade de desenvolver resistência após exposição aos antifúngicos azólicos (Araújo, Lopes, Cruz, 2020).

A resistência aos antifúngicos azólicos, especialmente agravada pelo uso prolongado de fluconazol, constitui um desafio clínico relevante, demandando a utilização de agentes alternativos, como ácido bórico, nistatina ou anfotericina b, geralmente em regimes tópicos (Macedo *et al.*, 2025).

O ácido bórico comumente encontrado em farmácias de manipulação, é utilizado como agente antimicrobiano há mais de um século e seu uso no tratamento da candidíase vulvovaginal é relatado desde a década de 1980, apesar de seu mecanismo de ação não estar totalmente elucidado, sabe-se que ele interfere na formação de hifas e biofilmes de *Candida albicans*, apresentando forte atividade antifúngica contra essa e outras espécies do gênero, podendo influenciar a microbiota vaginal de forma distinta dos antifúngicos convencionais, oferecendo benefício adicional de forma segura e sem efeitos adversos significativos (San Juan Galán, Poliquin, Gerstein, 2023).

O alho, pertencente à família Liliaceae, é amplamente utilizado como iguaria alimentar e destaca-se por suas propriedades antifúngicas e antimicrobianas. Entre seus compostos bioativos, sobressai o dialiltiosulfato, responsável por grande parte de sua ação terapêutica. Dessa forma, o alho apresenta-se como uma alternativa fitoterápica promissora, especialmente diante do uso excessivo de medicamentos alopáticos, que tem contribuído para o surgimento de cepas de leveduras resistentes (Freitas, 2023).

Os probióticos são formulações com microrganismos vivos, geralmente bactérias comensais, que promovem benefícios à saúde do hospedeiro. Eles são amplamente utilizados no tratamento de doenças inflamatórias, como diabetes

mellitus, doenças intestinais e dermatite atópica. Na ginecologia, aplicam-se no manejo da vaginose bacteriana, infecções vaginais, endometriose e na reprodução assistida. As cepas mais comuns incluem *Lactobacillus acidophilus*, *Lactobacillus Rhamnosus* gr 1, *Lactobacillus Fermentum* b-54 e rc-14, que auxiliam na restauração da microbiota vaginal. Recomenda-se sua administração com prebióticos, que favorecem o crescimento e a eficácia dessas cepas (Lordêllo, 2022).

3 METODOLOGIA

Realizou-se, então, uma pesquisa por meio de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, analisando os impactos da candidíase na saúde da mulher sob uma perspectiva ampliada, contemplando não apenas os aspectos clínicos, mas também os efeitos psicológicos, sexuais e sociais decorrentes dessa condição. A pesquisa foi de natureza descritiva e exploratória, reunindo, organizando e interpretando criticamente a produção científica relevante sobre o tema, com o objetivo de subsidiar práticas de cuidado mais eficazes e humanizadas.

Para a construção da revisão, foram selecionados artigos científicos disponíveis em bases de dados reconhecidas, como SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Google Acadêmico, publicados nos últimos dez anos. Os critérios de inclusão compreenderam estudos que abordaram a candidíase vulvovaginal de repetição, seus efeitos sobre a qualidade de vida das mulheres, assistência em saúde, implicações psicossociais e estratégias terapêuticas e educativas voltadas ao enfrentamento da doença.

Foram utilizados os seguintes descritores, combinados com operadores booleanos: 'candidíase', 'recorrência', 'diagnóstico' Causas e 'tratamento'. A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, por meio de leitura crítica, categorização temática e síntese dos principais achados, o que permitiu identificar os desafios enfrentados pelas mulheres acometidas, as lacunas na assistência profissional e as propostas de intervenção baseadas em evidências, com foco em um cuidado integral e sensível às diversas dimensões envolvidas na vivência dessa enfermidade.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 Principais fatores que influenciam a recorrência da candidíase na saúde da mulher

Verificou-se que um número expressivo de mulheres vivencia episódios de recorrência da infecção, sendo que aproximadamente 70% apresentam ao menos um episódio durante a vida reprodutiva. Os estudos analisados destacam sintomas frequentes como prurido, ardor, dor e corrimento, que contribuem para o desconforto físico e impactam de forma significativa os aspectos emocionais, sociais e sexuais (Cruz *et al.*, 2020).

Diversos fatores de risco podem contribuir para o surgimento da candidíase vulvovaginal, entre eles a gravidez, o uso de anticoncepcionais orais em altas doses, a presença de diabetes mellitus, o uso de corticoides, imunossupressores e antibióticos. Também se destacam hábitos de higiene ou vestuário inadequados, o contato com substâncias alergênicas ou irritantes na região genital, além da ocorrência de disbiose intestinal (Vauna, Carvalho, 2020)

Os hábitos de higiene inadequados são considerados fatores predisponentes para a candidíase vulvovaginal (CVV). Observa-se que a limpeza da região perineal no sentido do ânus para a vagina, bem como a presença de resíduos fecais nas roupas íntimas, pode aumentar o risco de desenvolvimento da infecção. Além disso, estudos recentes sugerem que o uso de roupas muito justas ou confeccionadas com tecidos sintéticos também pode contribuir para o surgimento da infecção vaginal causada pelo fungo *Candida* (Melo, 2024).

Mudanças no pH, temperatura, concentração do oxigênio (CO²) e soro sanguíneo contribuem para a proliferação dos fungos (Soares *et al.*, 2018).

Diz a prática de utilizar protetores íntimos pode elevar a temperatura e a umidade na região genital, criando um ambiente favorável para a proliferação de fungos (Duprat, Reise, Idalensio, 2023).

Durante a gestação, a mulher produz diversos hormônios, principalmente a progesterona, que, em níveis elevados, favorece o acúmulo de glicogênio na região

vaginal. Esse glicogênio serve como fonte de alimento para os fungos, o que explica a maior recorrência de casos de candidíase durante a gravidez (Lopes, 2019).

A disbiose intestinal é definida pelo desequilíbrio da microbiota, resultante do crescimento excessivo de bactérias patogênicas. Esse desequilíbrio favorece a proliferação de fungos e outros microrganismos nocivos, que passam a liberar substâncias tóxicas resultantes do metabolismo (Vauna, Carvalho, 2020).

Estudos demonstram que o tratamento empírico da candidíase, realizado sem confirmação diagnóstica laboratorial como a cultura ou o teste molecular (PCR multiplex) representa uma prática arriscada que pode comprometer a eficácia terapêutica e favorecer a resistência microbiana. Assim (Huang, 2023).

4.2 Consequências psicológicas da candidíase

Pesquisas evidenciam que 32,5% das mulheres infectadas pela CVV desenvolveram episódios de tristeza e irritação durante os sintomas da candidíase (Pellizzer, 2024).

Artigos analisados por Simões. Mostra o estresse como um fator determinante para a recorrência da candidíase vulvovaginal (RVVC), pois está associado à alteração dos níveis de cortisol, o que compromete a resposta imunológica feminina. Além disso, distúrbios psicológicos, como ansiedade e depressão, também foram identificados como fatores recorrentes. Assim, evidencia-se que a RVVC impacta diversos aspectos da vida da mulher, tanto físicos, como as dores corporais decorrentes da infecção, quanto sociais, refletindo em dificuldades nas relações íntimas e na redução da libido (Simões *et al.*, 2021).

Um estudo com mulheres acometidas com RVVC apresentaram ter idade média de 30 anos no momento do primeiro diagnóstico. Relataram alterações na afetividade, na cognição, na autoestima e na percepção da própria imagem corporal. Do ponto de vista físico, demonstraram maior sensibilidade à dor, falta de energia, distúrbios do sono, redução das atividades diárias e dependência de medicamentos ou tratamentos contínuos (Monteiro, Monteiro, 2024).

4.3 Eficácia dos tratamentos atuais e inovações terapêuticas

De modo geral, os antifúngicos mais prescritos pelos médicos pertencem à classe dos azólicos, que inclui os imidazóis (nitrato de miconazol, nitrato de fenticonazol, nitrato de econazol e clotrimazol) e os triazóis (itraconazol e fluconazol), além dos polienos, como a anfotericina B e a nistatina. Esses medicamentos são disponibilizados em diversas formas farmacêuticas, como comprimidos, óvulos vaginais, cremes e géis. Seu mecanismo de ação consiste em interferir na síntese do ergosterol, componente essencial da parede celular fúngica, o que compromete o desenvolvimento dos fungos, levando à sua neutralização ou morte (Amorim *et al.*, 2024).

O fluconazol ainda é a terapia de primeira escolha para o tratamento da candidíase, sendo indicado na dose de 150 mg em três administrações, com a necessidade de um reforço semanal por um período de seis meses. Embora o tratamento proporcione melhora significativa dos sintomas, com redução de até 90%, a taxa de recorrência após o término da terapia permanece alta, alcançando cerca de 50% dos casos. (Macedo *et al.*, 2025).

Essa reincidência ocorre devido ao uso repetido do fluconazol no tratamento da candidíase, o que contribui para o desenvolvimento de resistência, uma vez que sua ação é fungistática e não fungicida (Nicolodi, Germano, 2023).

Diante dessa resistência, surgiu a necessidade de investigar novas substâncias com alto potencial terapêutico para eliminar esses fungos, destacando-se, entre as alternativas estudadas, o uso de tratamentos naturais com teor elevado de ativos antifúngicos (Raimundo, Toledo, 2017).

Lordêllo (2022), diz que a terapia com os probióticos *Lactobacillus acidophilus*, *Lactobacillus rhamnosus* e *Lactobacillus fermentum* associados com prebióticos aumentam o crescimento e eficácia dessas cepas na flora vaginal. Já Nicolodi e Germano (2023), evidenciam em estudos recentes que, a cepa probiótica *Lactobacillus plantarum* P17630 apresenta afinidade pelas células epiteliais vaginais, competindo diretamente com espécies do gênero *Candida*. Essa estirpe tem se mostrado segura para uso clínico, uma vez que não apresenta resistência adquirida a antibióticos.

A administração oral do probiótico demonstrou resultados positivos na redução de sinais clínicos, como vermelhidão e edema, além de atenuar sintomas associados à infecção. O uso oral de *L. plantarum* P17630 promoveu aumento significativo na colonização vaginal por lactobacilos, resultado atribuído à contaminação cruzada entre o trato gastrointestinal e a mucosa vaginal. Dessa forma, o *L. plantarum* P17630 se destaca como uma alternativa terapêutica promissora, podendo atuar como tratamento adjuvante na prevenção de recorrências em casos de candidíase vulvovaginal recorrente (RVC).

Em estudos, Vauna e Carvalho (2020) reforçam que a suplementação com probióticos e prebióticos como tratamento complementar da CVV tem apresentado resultados bastante favoráveis, principalmente em casos de CVV crônica ou de repetição.

O alho, ainda pouco conhecido no tratamento antifúngico, vem demonstrando eficácia por sua capacidade molecular de atravessar a membrana celular da *Candida albicans* e também as membranas de suas organelas, como as mitocôndrias, resultando em sua destruição (Borba, Ribeiro, 2025).

O autor Silva (2022) apresenta uma experiência com uma formulação de uso intravaginal que associa probióticos, responsáveis por auxiliar na estabilidade do pH da flora vaginal, a componentes com reconhecida ação antifúngica e antisséptica, como o óleo de copaíba, a melaleuca e o ácido bórico. Essa formulação se mostra uma alternativa profilática e complementar ao tratamento da candidíase, proporcionando menor desconforto e interferência no cotidiano, além de contribuir para a melhora da autoestima e da qualidade de vida das mulheres.

O VT-1161 tem se mostrado uma alternativa terapêutica inovadora e promissora no tratamento da candidíase vulvovaginal recorrente. Trata-se de um inibidor oral seletivo da enzima fúngica CYP51, com elevada potência antifúngica e ampla atividade in vitro frente a diferentes espécies de *Candida spp.*, incluindo as não-*albicans*. Estudos clínicos demonstraram redução significativa das taxas de recorrência (0% a 7%) em comparação ao tratamento convencional com fluconazol (52%), além de um perfil de segurança favorável e baixo risco de indução de resistência fúngica (Nicolodi, Germano, 2023).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa conclui que dentre as mais de 200 espécies de candida, duas se apresentam em destaque, que são as *Candidas albicans* que por sua vez na maioria das vezes não apresenta sintomas e são sensíveis aos medicamentos convencionais como os azolicos, enquanto a *Candida glabrata* apresenta resistência desencadeando muitos dos sintomas característicos.

Este estudo evidencia a importância de um diagnóstico preciso, realizado por meio de exames laboratoriais, especialmente o teste de cultura, para identificar corretamente o fungo causador e possibilitar a escolha da terapia mais sensível à cepa isolada. Além disso, verificou-se que a combinação de medicamentos convencionais com alternativas naturais, ricas em bioativos antifúngicos, demonstra maior eficácia e redução nas recorrências da candidíase, destacando também a aplicabilidade de novas tecnologias farmacêuticas no tratamento. Dessa forma, contribui-se para a melhoria da qualidade de vida física, mental e social das mulheres acometidas por essa infecção.

REFERÊNCIAS

- AMORIM, R. M. *et al.* Candidíase vulvovaginal: aspectos clínicos, diagnóstico e tratamento da candidíase vulvovaginal e sua prevenção. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 9, p. e5879-e5879, 2024.
- ARAÚJO, I. M.; LOPES, L. P.; CRUZ, C. M. da. Caracterização sistemática da resposta imune à infecção por candida. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 3788-3803, 2020.
- BARBOSA, J. D. P.; CAETANO, W. E. G.; FERREIRA, L. Relação entre o mal uso de medicamento e a candidíase vulvovaginal de repetição em mulheres na menacme. **Revista Liberum accessum**, v. 15, n. 2, p. 46-56, 2023.
- BORBA, K. B.; RIBEIRO, É. R. P. Terapias alternativas para tratamento da candidíase vulvovaginal: uma revisão integrativa. **Boletim do Curso de Medicina da UFSC**, v. 11, n. 1, p. 10-17, 2025.
- CRUZ, G. S. *et al.* Candidíase vulvovaginal na atenção primária à saúde: diagnóstico e tratamento. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 94, n. 32, 2020.

DANCINI, P. C.; SANTOS, F. X. dos; FUKUCHI, I. Candidíase: a doença oportunista do novo milênio e sua relação com a sexualidade. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, v. 12, n. 1, 2001.

DUARTE, S. M. da S.; FARIA, F. V.; MARTINS, M. de O. Métodos diagnósticos para a caracterização de candidíase e papilomavírus humano. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 10, p. 18083-18091, 2019.

DUPRAT, M.; REISE, F. H.; INDALENCIO, M. E. C. Fatores de Risco para candidíase vulvovaginal: estudo com universitárias de Joinville, SC. **Epitaya E-books**, [S. l.], v. 1, n. 27, p. 134-149, 2023.

FREITAS, A. de O. de. **Efeitos do alho (*Allium sativum*) no tratamento da Candidíase vulvovaginal em comparação com a terapia farmacológica convencional**: revisão sistemática. 2023. Tese de Doutorado.

FURTADO, H. *et al.* **Fatores predisponentes na prevalência da candidíase vulvovaginal**, São Luiz, 2018, p. 191-192.

HUANG, Sung-Hsi *et al.* Prevalência, fatores associados e adequação do tratamento empírico de tricomoníase, vaginose bacteriana e candidíase vulvovaginal entre mulheres com vaginite. **Microbiology Spectrum**, v. 11, p. 00161-23.

LÍRIO, J. F. **Eficácia dos protocolos antifúngicos em mulheres com candidíase vulvovaginal recorrente**: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados e metanálise. 2020. Tese de Doutorado. [sn].

LORDÊLLO, L. S. **O uso de probióticos no tratamento de candidíase vulvovaginal recorrente uma revisão sistemática**. 2022.

MACEDO, R. R. B. de *et al.* Candidíase vulvovaginal recorrente: estratégias terapêuticas e manejo clínico. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 2, p. 1181-1189, 2025.

MELO, M. E. D. **Candidíase vulvovaginal**: desvendando hábitos de higiene íntima e vestuário em mulheres de Redenção-CE. 2024

MONTEIRO, A. de P. A. C.; MONTEIRO, K. K. A. C. Qual o impacto da candidíase vulvovaginal de repetição e na qualidade de vida em mulheres? **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 4, p. 1947-1952, 2024.

NICOLODI, M. A. D.; DANIELLI, G. Um panorama sobre os mecanismos de resistência da *Candida albicans* e o tratamento da candidíase recorrente. **Recima21 – Revista Científica Multidisciplinar**, v. 4, n. 3, p. E432867-e432867, 2023.

PELLIZZER, A. L. M. Prevalência de distúrbios psicológicos no desenvolvimento de candidíase vulvovaginal entre pacientes de um ambulatório universitário em Goiás.

In: CICURV – CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UNIVERSIDADE DE RIO VERDE, 18., 2024. **Anais** [...]. CICURV, 2024.

PEREIRA, L. C. **Candidíase vulvovaginal e perspectivas atuais**: sintomas, diagnóstico laboratorial, prevalência das espécies, resistência à antifúngicos, novos fatores de risco associados e avaliação da recorrência. 2021.

PEREIRA, E. P. R.; NÓBREGA, P. A. da S.; PASSOS, S. G. de. As dificuldades encontradas pela mulher na prevenção contra a candidíase vulvovaginal. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 5, n. 10, p. 198-212, 2022.

RAIMUNDO, J. da S.; TOLEDO, C. E. M. de. Plantas com atividade antifúngica no tratamento da candidíase: uma revisão bibliográfica. **Uningá Review**, v. 29, n. 2, 2017.

RODRIGUES, M. T.; GONÇALVES, A. C.; ALVIM, M. C. T.; CASTELLANO FILHO, D. S.; ZIMMERMANN, J. B.; SILVA, V. L. D.; DINIZ, C. G. Associação entre cultura de secreção vaginal, características sociodemográficas e manifestações clínicas de pacientes com diagnóstico de candidíase vulvovaginal. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 35, p. 554-561, 2013.

SAN JUAN GALÁN, J.; POLIQUIN, V.; GERSTEIN, A. C. Insights and advances in recurrent vulvovaginal candidiasis. **PLoS Pathog**, v. 19, n. 11, e1011684, 10 nov. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1011684>.

SILVA, M. A. P. da; OLIVEIRA, G. S.; CASIMIRO, M. R. A. Relação entre candidíase recorrente e níveis elevados de glicemia. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 5, p. 3216-3227, 2025.

SILVA, M. T. N. M. Desenvolvimento de formulação inovadora para cápsulas vaginais à base de probióticos para o tratamento da candidíase vaginal. **Jornal de Assistência Farmacêutica e Farmacoeconomia**, v. 1, n. s. 1, 2022.

SIMÕES, L. A.; NOLETO, A. G. H.; BORGES, A. L. B.; SILVA, A. L. M.; BORGES, B. C. S.; MAGALHÃES, G. B.; RODRIGUES, L. N. S. Candidíase vulvovaginal: uma abordagem sobre os fatores psicológicos que se relacionam com seu desenvolvimento. In: *Anais da 20ª MOSTRA DE SAÚDE*, 20., v. 9, Supl. 2, 2021. **Anais** [...]. 2021. p. 187-192.

THOMAS-WHITE, K.; NAVARRO, P.; WEVER, F.; KING, L.; DILLARD, L. R.; KRAPP, J. Impacto psicossocial das infecções urogenitais recorrentes: uma revisão. **Women's Health** (Lond), Jan-Dez 2023. doi: 10.1177/17455057231216537.

VAUNA, A. H.; CARVALHO, V. F. **Da candidíase, terapia complementar no tratamento 2020**. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Nutrição) - Centro universitário CBM-UNICBE. Curso de Graduação em Nutrição. 2020.

