CUIDADOS NA CANDIDÍASE VAGINAL

COLETIVO FEMINISTA
SEXUALIDADE E SAÚDE

1ª Edição

Carla Marques
Daniela Dantas
Ellen Vieira
Halana Faria
Luiza Cadioli
Maira Bittencourt
Nathalia Cardoso
Patrícia Braz

2ª Edição

Ana Paiva
Carolina Zafalon
Ellen Vieira
Flavia Estevan
Julia Baggio
Julia Guadagnucci
Juliana Jesus

Índice

Cuidados na candidíase vaginal 4

O que é afinal? 6

O que causa a candidíase? 7

Como se manifesta? 13

Como diagnosticar? 15

Quais são os possíveis tratamentos? 16

O que fazer nos casos de candidíase vulvovaginal recorrente? 22

Conscientização e adesão ao tratamento 25

Cuidados com a alimentação 26

É importante lembrar 27

Referências 28

Cuidados na candidíase vaginal

O que é, o que é? Aquela coceira característica na vulva, na entrada da vagina, no períneo e/ou na virilha que pode começar de repente ou ir dando sinais aos poucos, às vezes, com vermelhidão, sensibilidade na região e/ou uma secreção diferente da habitual com aspecto de coalhada, sem cheiro. Aquela coceira que, quando chega em quem já conhece, bate uma preocupação "de novo?!". Aquela coceira que aparece depois daquele final de semana prolongado na praia ou na piscina, depois de passar o dia inteiro de biquíni úmido ou depois de mudanças alimentares que podem envolver maior consumo de açúcar e de farinhas. Quem já conviveu, já sabe do que se trata: cândida, monília ou simplesmente, candidíase.

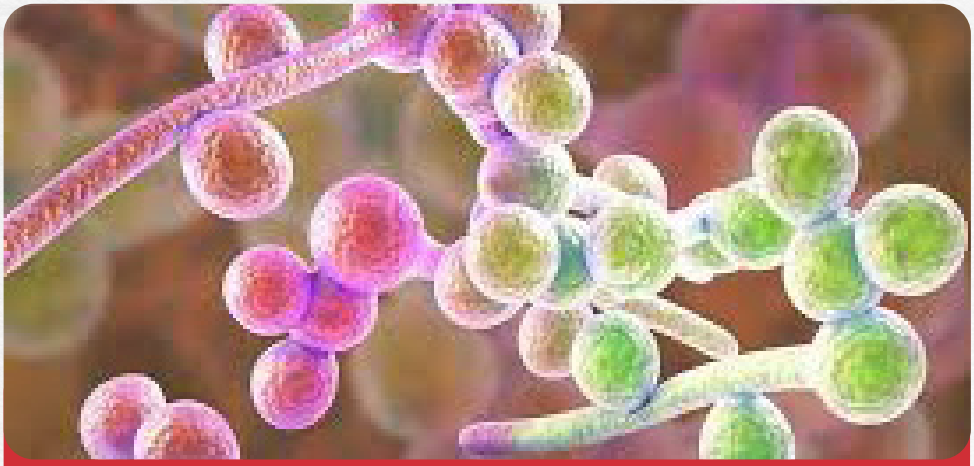


Foto: *Candida albicans* observada no microscópio

A candidíase é o nome que se dá para a presença excessiva do fungo *Candida albicans* no corpo. Quando há desequilíbrio na flora vaginal ou intestinal, especialmente em condições que favorecem um meio mais ácido, o fungo encontra espaço para crescer e se multiplicar, provocando sintomas incômodos.

Por isso, cuidar da flora vaginal e intestinal é fundamental para manter o equilíbrio entre os fungos e as bactérias que habitam nosso corpo, um ecossistema vivo e delicado.

Em alguns casos, o desequilíbrio se torna crônico, e a candidíase traz desconfortos físicos e emocionais. É comum que quem enfrenta crises de repetição também lide com culpa, vergonha, diagnósticos equivocados ou tratamentos incorretos ou ineficazes, além de carregar um estigma moralista que associa a infecção à promiscuidade ou ao descuido, ideias que precisamos desconstruir. Pode parecer um exagero, mas quem convive com candidíase de repetição sabe que o fungo realmente pode parecer uma praga como aquelas que surgem em plantações e dão um alerta: há algo em desequilíbrio neste ambiente.

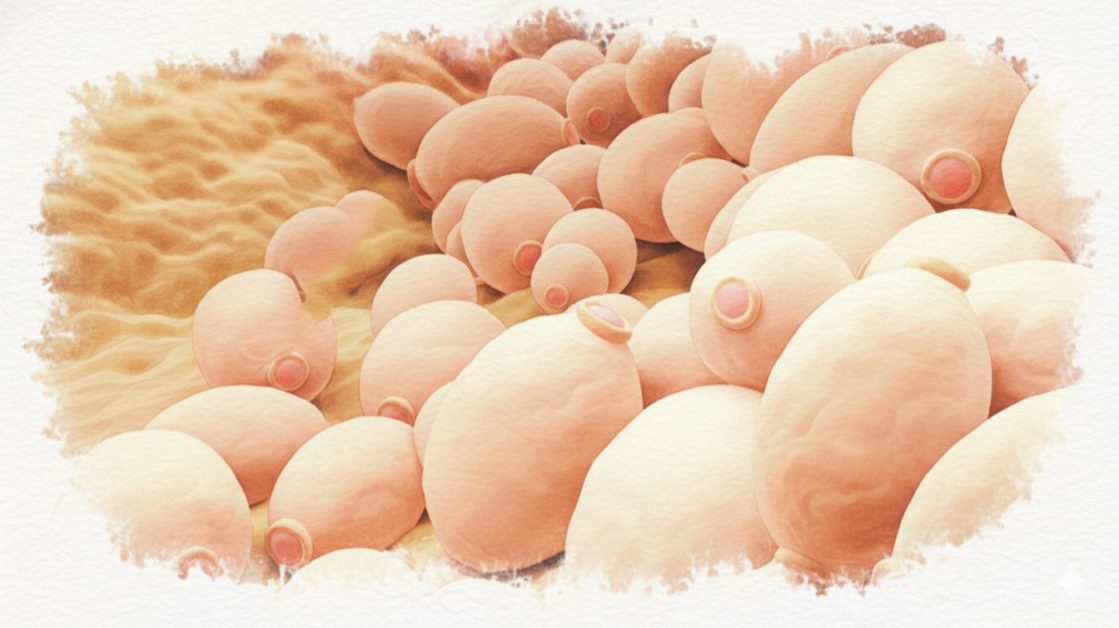
Nessa cartilha do Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, traremos informação sobre o que é este fungo, o que causa, como atua e se prolifera, possibilidades de tratamentos e cuidados naturais, alopáticos (que devem ser orientados e acompanhados por profissionais de saúde), formas de prevenção e cuidado de si.

O que é afinal?

A candidíase vaginal é um desequilíbrio muito comum desencadeado por um fungo que vive na flora intestinal e vaginal, a Cândida. Cerca de 80 a 90% dos casos são causados pela espécie *Candida albicans*, enquanto o restante por outras, que chamamos de não-albicans. Esse fungo pode apresentar-se de duas formas: levedura (fermento, unicelular) ou filamentosa (micélio).

- **Levedura (fermento, unicelular)** – forma saudável e compatível com o nosso organismo, não causa sintomas.
- **Filamentosa (micélio de pseudo-hifas e hifas verdadeiras)** – forma em que se prolifera e pode causar os sintomas da infecção como coceira, ardência e corrimento grumoso sem odor.

A candidíase não é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), e sim uma vaginite, uma infecção endógena, ou seja, do próprio corpo, de dentro. Porém, ter relações sexuais sem proteção/preservativo eleva a exposição de outras infecções, que podem agravar os sintomas da candidíase e fragilizar o sistema imunológico como um todo.



O que causa a candidíase?

A infecção vaginal por *C. albicans* é associada principalmente a três condições:

- Alterações do pH vaginal (aumento da acidez vaginal)
- Debilidade do organismo (baixa imunidade)
- Alto teor de glicogênio (alto consumo de derivado dos açúcares)

Em condições fisiológicas[1], a flora vaginal possui pH naturalmente ácido, entre 3,8 e 4,2, e é composta por uma microbiota diversa, formada por bactérias, fungos e outros microorganismos que vivem em harmonia e constituem uma importante barreira de defesa contra infecções, como a candidíase vaginal. Mas quando o pH se torna muito ácido (menos básico), essa condição facilita a proliferação do fungo, levando aos sintomas da candidíase.

Entre os microorganismos benéficos, destacam-se os lactobacilos, especialmente o *Lactobacillus acidophilus*, bactérias que provêm do intestino e habitam também na vagina. Eles desempenham um papel essencial na manutenção do equilíbrio e da proteção da flora vaginal, ajudando a impedir a proliferação de agentes causadores de infecção.

Embora ainda não conclusivos, estudos apontam que o uso de antibióticos pode suprimir a presença de lactobacilos na flora vaginal [2], favorecendo tanto a colonização quanto a infecção por Candida. Além disso, pessoas com intolerância alimentar, diarreia crônica ou intestino preso tendem a ter episódios recorrentes de candidíase devido a escassez de lactobacilos - por isso, garantir um bom funcionamento intestinal é tão importante para prevenção da candidíase.

1. Condições Fisiológicas referem-se aos processos normais de funcionamento de um organismo vivo como a regulação da temperatura, o metabolismo celular e a respiração, em oposição a condições anormais, patológicas ou artificiais.

Outros fatores também podem favorecer o desequilíbrio da flora vaginal, como:

- Doenças imunossupressoras (que enfraquecem a imunidade);
- Diabetes;
- Uso prolongado de corticosteróides ou contraceptivos orais;
- Hábitos de higiene e vestuário que aumentam a umidade e o calor local;
- Contato frequente com substâncias irritantes ou alergênicas, como talcos, perfumes, sabonetes e desodorantes íntimos.
- Todos esses fatores podem piorar ou favorecer quadros de candidíase [1].

Os fluxos hormonais exercem importante influência nos quadros de candidíase. Altos níveis de produção de hormônios sexuais, como a progesterona, aumentam a disponibilidade de glicogênio no ambiente vaginal, servindo de alimento para o crescimento e a germinação das leveduras. Durante o período pré-menstrual, a elevação desse hormônio também acidifica o pH vaginal, o que facilita a transformação da Candida em sua forma filamentosa (micélio), responsável pelos sintomas da infecção.

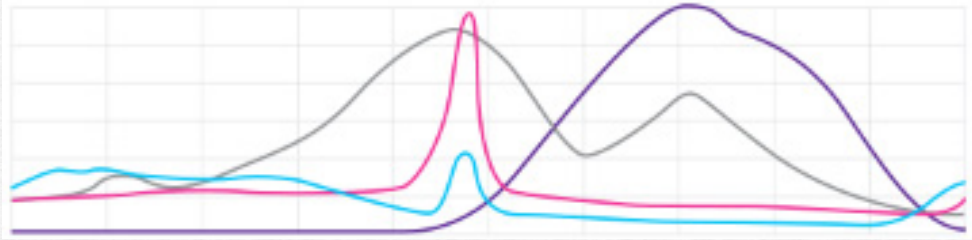
Por isso, muitas pessoas percebem que o início da menstruação traz alívio dos sintomas, uma vez que o pH do sangue é mais básico, ajudando a neutralizar o ambiente vaginal e inibir a proliferação das hifas do fungo.

DIAS

1	7	14	21	28
FASE FOLICULAR		FASE LUTEÍNICA		

36,7" - **TEMPERATURA CORPORAL BASAL** - 36,4"

NÍVEIS HORMONAIS

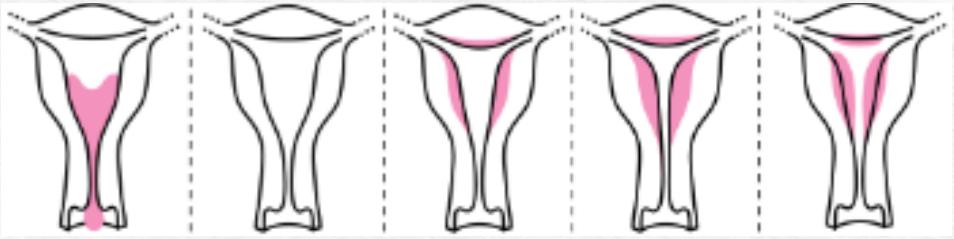


FSH | LH | ESTROGÊNIO | PROGESTERONA

CICLO OVÁRICO

OVULAÇÃO

CICLO UTERINO



MENSTRUAÇÃO | FASE PROLIFERATIA | FASE FOLICULAR

Já o excesso de estrogênio, que ocorre em pessoas que utilizam pílula anticoncepcional combinada, fazem terapia de reposição hormonal ou durante a gravidez, também pode aumentar a probabilidade de episódios de candidíase, embora existam estudos com resultados divergentes sobre o assunto [13]. Durante a gestação, os episódios de candidíase também podem surgir com mais frequência devido a alterações hormonais e metabólicas desse período que levam a um aumento da umidade da vagina, aumento da resistência à insulina e a modificações da flora, fatores que criam um ambiente mais favorável ao crescimento da Candida.

Algumas práticas aumentam a umidade e o calor locais, criando um ambiente favorável à proliferação de fungos e facilitando o crescimento da Candida, como por exemplo permanecer longos períodos com roupas de banho molhadas, usar com frequência roupas muito justas ou sintéticas e realizar duchas vaginais de forma rotineira. Pequenos traumas na região genital, sejam eles provocados nas relações sexuais com ou sem penetração, no sexo oral [13] ou em atividades físicas de alto impacto, também podem alterar o equilíbrio da flora vaginal e contribuir para esse processo.

Além disso, o aparecimento da candidíase também pode estar relacionado a uma dieta alimentar rica em açúcares e carboidratos, bem como a vivências de situações de estresse, pois ambos aumentam o nível sérico de cortisol, hormônio que, em excesso, reduz a imunidade e torna o organismo mais suscetível à infecção. Entretanto, existem poucos dados de alta qualidade que confirmam essa relação da candidíase com a dieta [13].

Existe também uma associação de candidíase com a genética. Especialmente os casos recorrentes podem estar associados à história familiar. [14, 15, 16]

A garantia da **justiça reprodutiva** é fundamental para promover condições sociais e políticas para que as pessoas possam se prevenir, compreender e tratar essa e outras infecções com dignidade, informação e acesso a cuidados de saúde adequados.

1. Acesso à informação de qualidade

- Muitas pessoas não sabem o que causa a candidíase (como uso de antibióticos, roupas apertadas, baixa imunidade ou desequilíbrio da flora vaginal).
- A educação sexual e reprodutiva baseada em evidências, informa e dá a possibilidade para que as pessoas identifiquem e evitem fatores de risco.

2. Acesso a serviços de saúde acessíveis e humanizados

- O diagnóstico e tratamento correto da candidíase depende de acesso a atendimento profissional de qualidade, exames quando necessários e medicamentos.
- A justiça reprodutiva luta por sistemas de saúde inclusivos, com atendimento sem julgamentos, especialmente para populações marginalizadas.

3. Autonomia corporal

- Muitas mulheres e pessoas com vagina enfrentam estigmas ao falar sobre sintomas vaginais.
- Com mais autonomia, elas se sentem mais livres para buscar ajuda de profissionais de saúde sem medo ou vergonha, o que reduz complicações de infecções como a candidíase ou outras vaginites.

4. Contracepção adequada e liberdade sexual

- Uso excessivo de métodos como espermicidas ou duchas vaginais pode alterar a flora vaginal.
- O direito de escolher e acessar métodos contraceptivos seguros e adequados ao corpo, contribui na prevenção do desequilíbrio vaginal.

5. Combate à desigualdade

- Pessoas negras, indígenas, periféricas ou LGBTQIA+ frequentemente enfrentam barreiras para cuidar da saúde íntima. É preciso reduzir essas desigualdades, o que ajuda essas populações a prevenir e tratar infecções como a candidíase e ISTs.
- A insegurança alimentar contribui de maneira direta no impacto na saúde geral e íntima.

Como se manifesta?

Foto: observação dos grumos de Cândida ao exame especular

O sintoma que costuma gerar mais desconforto é a ardência e a coceira na região genital, muitas vezes acompanhada da presença de uma secreção esbranquiçada, espessa ou aquosa, com ou sem grumos, lembrando uma coalhada. A infecção pode também provocar ardência para urinar, dor ou desconforto durante a relação sexual, inchaço da vulva e da vagina e vermelhidão da região. Os sintomas, geralmente, se intensificam na semana que antecede a menstruação [17].

Na observação do períneo (região entre a entrada da vagina e ânus) com auxílio de um espelho ou durante o exame físico, é possível visualizar pequenos cortes (fissuras). No exame especular, o interior da vagina pode apresentar-se avermelhado e com grumos esbranquiçados aderidos às paredes, como na imagem acima.

A presença desses grumos costuma estar associada à maior coceira, dessa forma, removê-los pode ajudar a diminuir esse sintoma. Para isso, higienize bem as mãos, introduza um dedo com um pouco de lubrificante à base de água e retire suavemente o excesso dessa secreção.

É interessante conhecer o muco fisiológico, ou seja, as secreções naturais da vagina para não confundir com o muco da candidíase. Olhar-se com o espelho, tocar-se, ter curiosidade e dedicar tempo para entender o seu próprio corpo e como é o seu normal, são práticas de autocuidado e autoconhecimento. Com essa familiaridade, fica muito mais fácil perceber quando algo está diferente e buscar o cuidado adequado no momento certo.

Como diagnosticar?

O diagnóstico da candidíase geralmente se inicia com a avaliação clínica dos sinais e sintomas característicos e pode ser feito no exame físico durante uma consulta ou pela própria pessoa na auto observação. No entanto, outras condições podem apresentar sintomas semelhantes e estudos apontam que há uma taxa significativa de falha (ou baixa concordância) no diagnóstico de vaginites apenas pelos sintomas clínicos [31].

Assim, para confirmação diagnóstica, o que pode ser especialmente importante em casos de resistência aos primeiros cuidados ou infecções de repetição, são indicados exames complementares. Apesar da sensibilidade limitada (21%-71%), a cultura de secreção vaginal em meio específico, realizada em laboratório é o padrão-ouro para o diagnóstico de cândida [24]. Um outro procedimento possível é a microscopia de conteúdo vaginal, frequentemente chamada de exame a fresco, em que uma amostra de secreção vaginal é colhida e visualizada em um microscópio. É uma ferramenta de diagnóstico imediato, eficaz e de baixo custo, que permite diferenciar rapidamente as causas mais comuns de infecção vaginal, como candidíase, vaginose bacteriana e tricomoníase. Essa observação pode ocorrer durante o atendimento, nos locais onde há material disponível e profissionais treinados (algo bastante raro nos serviços de saúde no Brasil). Quando não há o recurso disponível para a avaliação imediata, há opção de laboratórios ou outros consultórios que recebem a amostra e realizam o exame.

Quais são os possíveis tratamentos?

O tratamento da candidíase envolve tanto o alívio dos sintomas durante as crises quanto a prevenção de recorrências. Caso os sinais não melhorem ou se agravem mesmo após as medidas de autocuidado, é essencial procurar um serviço de saúde. A automedicação não é recomendada, pois, embora reconhecer os sinais do próprio corpo seja importante, somente o acompanhamento profissional pode indicar o tratamento mais adequado e seguro, além de esclarecer os riscos e possíveis efeitos adversos dos medicamentos.

A seguir, apresentamos algumas possibilidades de terapêuticas naturais, de uso popular, cujos benefícios têm sido observados na prática cotidiana de nosso ambulatório. É importante ressaltar que a maioria das propostas de cuidados e tratamentos naturais não possuem estudos científicos e laboratoriais robustos que sejam suficientes para apresentar evidências científicas, entretanto, muitas são práticas milenares com relatos de bons resultados entre praticantes.

Depois, listamos os tratamentos alopáticos mais comuns, e por fim, formas de prevenção, cuidados e manutenção da saúde íntima.

Cuidados terapêuticos naturais:

Banhos de assento:

Preparo para o banho de assento: lave bem a bacia, que deve ser de uso exclusivo para este fim. Faça o banho de assento após o banho higiênico.

- **Camomila (*Matricaria chamomilla L.* ou *Matricaria recutita L.*), calêndula (*Calendula officinalis L.*), orégano (*Origanum vulgare L.*) ou lavanda (*Lavandula angustifolia*):** fazer infusão com

4 colheres de sopa de da planta seca em 1 litro de água. Após 10 minutos em infusão, coe o chá e dilua em bacia com água morna. Permaneça sentada com a vulva totalmente imersa, por no mínimo 15 minutos. Promove alívio dos sintomas irritativos, como coceira e ardor, e pode ser associado a outros cuidados.

- **Casca de aroeira/pimenta-rosa (*Schinus terebinthifolius Raddi*) ou barbartimão (*Stryphnodendron adstringens*):**_40 gr de casca (2 a 4 colheres de sopa), ferver por 15 minutos em 1 litro de água. Após coar, diluir em bacia de água morna permaneça sentada com a vulva totalmente imersa, por no mínimo 15 minutos. Promove alívio dos sintomas irritativos, como coceira e ardor, e pode ser associado a outros cuidados.
- **Bicarbonato de sódio:** pode-se fazer banho de assento diluindo 1 colher de sopa de bicarbonato para cada 500ml de água. Pode-se adicionar até 5 gotas de óleo essencial de melaleuca a essa mistura. Permaneça sentada na bacia com a água com a vulva totalmente imersa, por no mínimo 15 minutos.

  O bicarbonato tem caráter básico e por isso alivia os sintomas da candidíase, já que o fungo se desenvolve em ambiente ácido. Porém, o uso excessivo de bicarbonato pode desequilibrar o pH vaginal para o lado básico, criando condições favoráveis ao surgimento de vaginose bacteriana. Caso isso ocorra ou houver piora dos sintomas, suspenda o uso e agende um retorno com o profissional de saúde.

Chá:

- **Ipê-roxo ou pau-d'arco (*Tabeluia impetiginosa* ou *Tecoma curialis*):** 20gr da casca (1 a 2 colheres de sopa), ferver por 15 minutos em 1 litro de água. Coar e tomar 4 xícaras por dia. É possível que após as primeiras xícaras os sintomas piorem: é a reação de Herxheimer, que desaparece com o tempo e dá lugar a um bem estar físico e emocional (HIRSCH, 2010).

É essencial observar como o corpo reage a cada tratamento natural. Se ocorrerem efeitos colaterais, como piora da ardência ou alteração da secreção, suspenda o tratamento. Experimente um tratamento natural por vez.

Óleos essenciais e vegetais:

- **Óleos essenciais (OE)[2]:** - Melaleuca/ Tea Tree: diluir 1 ou 2 gotas de óleo essencial de melaleuca em 100mL de água, fazer 20 minutos de banho de assento 1x ao dia por 7 dias. Como a melaleuca é um óleo essencial forte, uma pessoa sensível pode precisar adaptar seu uso, aumentando a diluição.

Alguns estudos comparando utilização do óleo essencial de melaleuca/tea tree com fluconazol e nistatina tem demonstrado bons resultados in vitro para a sua utilização para tratamento e cuidados contra os sintomas da candidíase vaginal, inclusive em gestantes [29,30], corroborando com essa prática fitoterápica de uso popular. É importante ressaltar que não é indicado o uso do óleo puro sobre pele ou mucosa, tampouco está indicada a ingestão.

- **Óleo de coco**: alivia sintomas de coceira e ajuda a re-epitelizar a região (refazer as células que foram descamadas). Utilizar a quantidade de uma colher de chá de óleo e passar com os dedos na vagina e vulva.

Embora esteja presente no uso popular com muitos relatos positivos, o óleo de coco como forma de alívio dos sintomas e tratamento da candidíase não tem uma segurança confirmada por métodos científicos. Há evidência laboratorial de que componentes do óleo de coco apresentam atividade antifúngica contra cândida [26,27], mas não ensaios clínicos significativos para embasar o uso humano [28]. Além disso,

[2] OE: óleo essencial. Atenção: a essência não substitui o óleo essencial.

existem variações de formulações dos óleos disponíveis para uso doméstico, que podem ter efeitos diversos, incluindo a alteração do pH e o desequilíbrio do microbioma vaginal, podendo levar a manutenção, intensificação ou mesmo aparecimento de sintomas.

Caso deseje experimentar, escolha o óleo de forma criteriosa e utilize com cautela, observando reações do seu organismo. Diante de alguma irritação ou outro sintoma, suspenda o uso. É importante saber que o óleo não é compatível com camisinhas de látex, interferindo na segurança e eficácia desse método contraceptivo e protetivo para IST.

Uso tópico de plantas e ervas medicinais::

- **Babosa:** uso intravaginal. Descasque um pedaço da folha da Aloe Vera, garantindo que toda a casca verde e sua seiva amarelada sejam retiradas (pois são tóxicas), restando apenas o gel transparente. Enxágue-o bastante em água corrente. Corte tirinhas da largura da folha, introduza uma por noite na vagina, e retire o excesso de manhã. Repetir por 7 dias. Uma opção também é congelar as tirinhas e usar congeladas, o efeito refrescante também pode auxiliar nos desconfortos da candidíase.
- **Óvulo vaginal:** óvulos vaginais são cápsulas sólidas, geralmente com formato oval (por isso o nome), para serem introduzidos e absorvidos pela mucosa da vagina. Podem ser feitos em casa, manipulados ou comprados em farmácias. Aqui, vamos explicar como fazer um óvulo vaginal para cuidados para sintomas de candidíase.
  Em uma forma de silicone nova de bombons pequenos, coloque óleo de coco líquido até a metade de cada cavidade do molde. Depois, pingue em cada cavidade: 1 gota de óleo essencial de melaleuca, 1 gota de óleo de copaíba, 3 gotas de tintura de aroeira e barbatimão. Leve a forma ao freezer e espere congelar. Utilizar um óvulo por noite, por 7 dias.

Para melhor observação na melhora dos sintomas, os óvulos e banhos devem ser usados por 7 dias seguidos, após o período menstrual.

E o alho?
Há alguns anos, o uso popularizado do alho intravaginal caiu no debate público. O alho é um potente antifúngico, mas seu uso in natura intravaginal não é considerado seguro, pois pode queimar e piorar o quadro da candidíase vaginal. Entretanto, seu uso oral é amplamente estudado, justamente por suas propriedades terapêuticas conhecidas há milênios.

Para muitas pessoas com cândida recorrente, a possibilidade da diversidade de opções terapêuticas é uma boa solução, tanto por alívio de efeitos colaterais das medicações, quanto por quem prefere opções de cuidados naturais.

Alguns estudos compararam a eficácia do fluconazol e o uso do extrato de alho isolado [24] e o extrato de alho com Zataria multifloraboiss (uma erva medicinal próxima do tomilho) [25] no formato de cápsula de 1.500mg. Nesses estudos, é promissora a capacidade dos componentes do alho em suprimir a formação de hifas da cândida.

Os cuidados naturais mencionados podem e devem ser acompanhados por profissionais da saúde, e também existem outras linhas de cuidado que podem ser investigadas, como a Medicina Tradicional Chinesa, Ayurvédica, entre outras abordagens.

Cuidados terapêuticos alopáticos

Existem diversas opções de tratamentos alopáticos a serem considerados, e todos eles devem ter acompanhamento e prescrição de profissional de saúde. Lembre-se sempre de lavar as mãos antes de manipular aplicadores de creme vaginais e de inserir óvulos vaginais. Em caso de efeitos colaterais ou sintomas alérgicos como: vermelhidão, coceira, inchaços, dificuldade respiratória, febre, rouquidão, urina escura, falta de apetite, procure atendimento em serviço de saúde.

As opções de tratamentos disponíveis atualmente são Fluconazol (via oral), Nistatina (creme vaginal), Miconazol (creme vaginal), Clotrimazol (creme vaginal ou comprimido vaginal), Ácido bórico (óvulo vaginal), Butoconazol (creme vaginal), Terconazol (creme vaginal) e Isoconazol (creme vaginal).

No caso de pessoas gestantes, a prescrição dos tratamentos deve ser mais criteriosa, devido aos riscos associados a determinadas formulações. Nessa situação, as medicações intravaginais são preferíveis, siga as orientações médicas.

Essas medicações são indicadas para casos leves. Em casos graves, como quando há envolvimento da vulva, associação com fissuras na pele e inchaço importante ou quando a pessoa já apresenta alguma condição que compromete sua imunidade (diabetes, uso de medicações imunossupressoras, etc.), um profissional de saúde irá indicar terapias mais eficazes e prolongadas. [13]

IMPORTANTE: Cremes e supositórios usados nestes esquemas terapêuticos são a base de óleo e podem enfraquecer preservativos de látex e diafragmas, aumentando a chance de rompimento. Também é importante saber que essas substâncias podem manchar tecidos caso haja contato direto.

Após cada tratamento, é recomendável repor os lactobacilos.

- **Lactobacilos.** A reposição da flora intestinal pode ser feita com consumo de fermentados como kefir, kombucha, chucrutes, alimentos fermentados ou ainda com cápsulas manipuladas de *Lactobacillus acidophilus, Lactobacillus rhamnosus GR-1 ou Lactobacillus reuteri RC-14*.

O que fazer nos casos de candidíase vulvovaginal recorrente?

Aproximadamente 5% das pessoas podem desenvolver infecções recorrentes, definidas como mais de três episódios de candidíase em um ano [1, 20]. A candidíase de repetição pode ter diversos fatores associados. Embora a cura micológica costume exigir mais tempo e cuidado, é plenamente possível alcançar estabilidade e longos períodos sem sintomas com o tratamento adequado. Por isso, recomenda-se uma terapia inicial mais prolongada, seguida de antifúngico de manutenção. As opções terapêuticas para candidíase de repetição incluem doses específicas de Clotrimazol, Miconazol, Nistatina, ácido bórico e Fluconazol.

A candidíase vulvovaginal geralmente não é adquirida por meio de relações sexuais porém o tratamento de parcerias sexuais deve ser considerado em casos de infecção recorrente. Se a parceria sexual apresentar sintomas (por exemplo, irritação peniana ou na vulva) deve-se indicar tratamento.

A seguir, listamos situações que podem favorecer o desequilíbrio e sugestões de mudanças de estilo de vida que ajudam no controle da infecção:

- Uso de hormônios: para quem faz uso de contracepção hormonal ou terapia de reposição hormonal pode ser interessante avaliar alternativas não hormonais, caso haja suspeita de que os hormônios estejam relacionados aos episódios repetidos.
- Uso de antibióticos: antibióticos podem interferir na flora vaginal, reduzindo a presença de lactobacilos e favorecendo a proliferação da Candida. Sempre que possível, converse com a equipe de saúde sobre a necessidade do uso e sobre estratégias para proteger a microbiota durante o tratamento.
- Roupas e ventilação genital: roupas justas, sintéticas ou de látex, aumentam o calor e a umidade local. Prefira peças que permitam maior ventilação como calcinhas de algodão, roupas leves e arejadas. É recomendado dormir sem calcinha e evitar o uso contínuo de absorvente diário.

- Estresse e sobrecarga: o corpo percebe o estresse físico e emocional como desequilíbrio. Pouco sono, exercício físico extenuante, conflitos emocionais e sexuais podem contribuir para a recorrência da infecção. É importante buscar autoconhecimento e cultivar estratégias para expressar sentimentos e emoções.
- Alergia/Irritação com preservativo de látex: caso haja irritação ou coceira associada ao uso de preservativos de látex, é possível substituí-los por preservativos feitos de outros polímeros, disponíveis tanto em versões penianas quanto vaginais.
- Intestino preso: um intestino equilibrado contribui para a saúde vaginal. Favoreça o funcionamento intestinal com consumo de água, fibras, alimentos probióticos (como kefir, kombucha, chucrute, e demais alimentos fermentados). A atividade física regular também contribui para esse equilíbrio.
- Uso de certos medicamentos: algumas medicações usadas no tratamento do diabetes podem aumentar o risco de candidíase vaginal recorrente, como os da classe da dapagliflozina. [21]
- Condições que afetam a imunidade: em casos de pessoas com condições que causam baixa imunidade, como o diabetes, procurar acompanhamento profissional para melhorar o manejo delas [21]. É importante também avaliar possíveis causas de imunossupressão (quando nosso sistema imunológico está fraco): testar HIV, avaliar medicações de uso contínuo. Não há evidência que indique uso de suplementos ou polivitamínicos na melhora da imunidade.
- Infecções com sintomas semelhantes ou mistas: pode ocorrer de outras condições serem confundidas clinicamente com candidíase e, por isso, o tratamento não se mostrar eficaz. Há também casos de infecções mistas, com candidíase e vaginose simultâneas, por exemplo, o que exige estratégias ampliadas de tratamento. Por isso, o diagnóstico diferencial (por microscopia, especialmente) se faz ainda mais importante nos casos de vaginites recorrentes.

Em casos de candidíases de repetição o olhar integral sobre a pessoa é imprescindível. Muitos aspectos podem estar relacionados, e o cuidado não pode ser somente focado nos sintomas. Estigma e tabu ainda são fatores implicados na solidão e silêncio de muitas infecções e doenças ginecológicas e trazem ainda mais sofrimento para quem enfrenta o quadro.

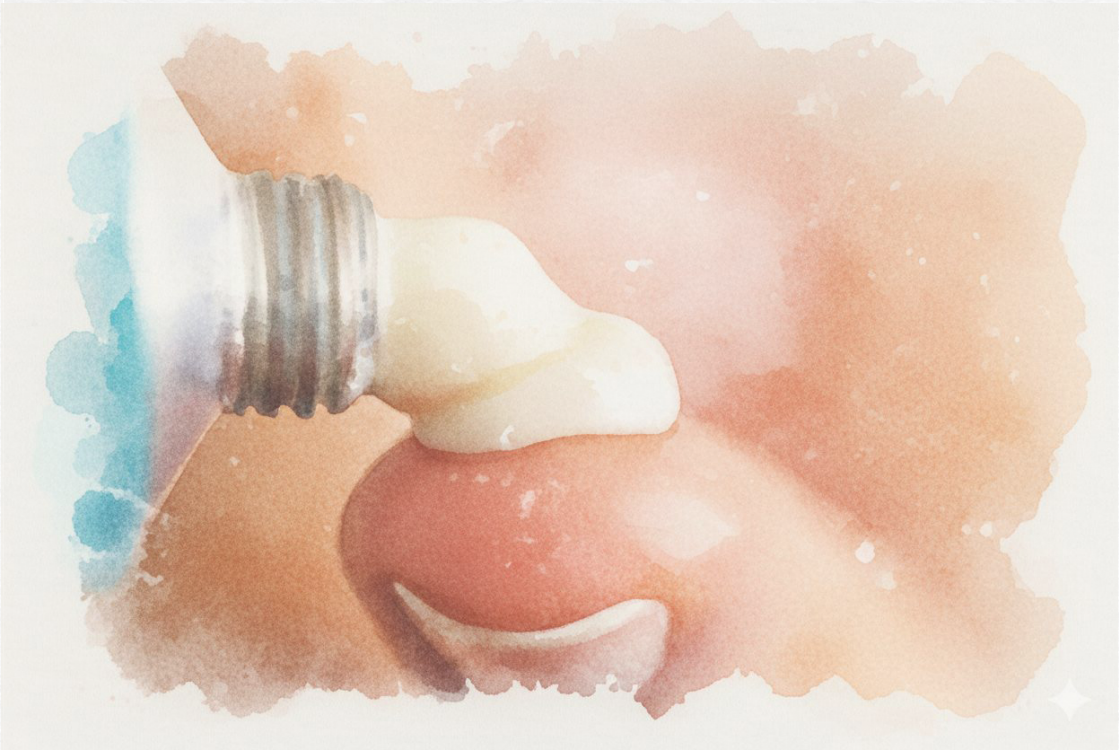
Estudos recentes apontam que o impacto da candidíase recorrente vai muito além do corpo físico, afetando dimensões emocionais, cognitivas e sociais da vida. Segundo Monteiro e Monteiro (2024), pessoas que enfrentam infecções recorrentes relatam alterações na afetividade, na cognição, na autoestima e na imagem corporal, além de maior percepção de dor, falta de energia, distúrbios do sono, redução das atividades diárias e maior dependência de medicamentos ou tratamentos quando comparadas a grupos controle. O estudo também evidencia prejuízos importantes nas relações sociais, como maior taxa de desemprego, menores recursos financeiros, redução de atividades recreativas e familiares, menor satisfação sexual e elevada prevalência de sintomas de depressão e ansiedade, especialmente durante os episódios de infecção.

Conscientização e adesão ao tratamento

O tratamento muitas vezes inclui tratamento profilático e supressivo a longo prazo, portanto é importante a adesão para controlar a recorrência. Tal tratamento deve ser individualizado e ajustado de acordo com a resposta da paciente e a identificação de fatores desencadeantes.

Além disso, é importante evitar o autodiagnóstico, pois os sinais e sintomas podem confundir com outras condições e a automedicação pode mascarar sintomas, atrasar o diagnóstico correto e até piorar o quadro clínico.

O tratamento de parcerias sexuais deve ser considerado em casos de infecção recorrente e é indicado caso a parceria sexual apresente sintomas como irritação peniana ou vulvar.



Cuidados com a alimentação

Cuidar da alimentação é essencial para prevenir a ocorrência da candidíase e sua repetição. Uma alimentação desbalanceada pode levar ao desequilíbrio dos microorganismos intestinais e vaginais, influenciando o sistema imunológico e favorecendo a proliferação dos fungos da Candida.

Os alimentos ultraprocessados (como refrigerantes, biscoitos doces e salgados, salgadinhos, pães empacotados, embutidos, chocolates e balas) apresentam como característica o desbalanço nutricional com excesso de açúcares, gorduras e sódio e poucas fibras. Esses alimentos devem ser evitados, pois favorecem o desequilíbrio da flora intestinal e vaginal. Estudos têm demonstrado a relação desses alimentos com o desenvolvimento de diversas doenças gastrointestinais.

Por outro lado, os alimentos in natura e minimamente processados como verduras, legumes, frutas e leguminosas são ricos em fibras e contribuem para a proliferação de microorganismos bons para a saúde vaginal. Sendo assim, é recomendado que sejam a base da alimentação e que sejam consumidos diariamente em preparações caseiras saborosas e coloridas.

É importante se atentar ao consumo de alimentos com muita glicose disponível, reduzir o consumo de leite e derivados, de farinhas refinadas, bem como o excesso de açúcar e doces. Em contrapartida, alimentos probióticos, como iogurte natural, coalhada, kefir e kombuchas, são aliados para o reflorestamento adequado da flora vaginal e bom funcionamento intestinal.

É importante lembrar...

- **Nem tudo o que coça é candidíase**
  - Perceba se a coceira não está mais restrita à vulva, se há algum tipo de descamação ou mudança da cor da pele da vulva. Considerar uma consulta com uma profissional em caso afirmativo.
  - Se você já tratou de todas as maneiras mas persiste com coceira e corrimento, é possível que tenha o que chamamos de vaginose citolítica, uma condição em que há aumento de acidez da vagina devido à flora aumentada de lactobacillus. Essa condição responde bem a banhos de assento com bicarbonato de sódio e a medidas comportamentais como evitar o uso de absorvente.
  - Secreções com padrão de cor esverdeado e odor diferente pouco provavelmente são candidíase, assim como dores abdominais e febre são compatíveis com infecções potencialmente graves. Se você observa que está saindo secreção da uretra ou se tem um espéculo e observa saída de secreção do orifício cervical é preciso procurar profissional de saúde. Pode ser necessário uma confirmação diagnóstica e eventualmente um tratamento para IST (Infecção Sexualmente Transmissível).

Referências

[1] Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/infeccoes_sexualmente_transmissiveis.pdf

[2] Liu P, Lu Y, Li R, Chen X. Use of probiotic lactobacilli in the treatment of vaginal infections: In vitro and in vivo investigations. Front Cell Infect Microbiol. 2023 Apr 3;13:1153894. doi: 10.3389/fcimb.2023.1153894. PMID: 37077531; PMCID: PMC10106725. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10106725/

[3] Hirsch, Sonia. Candidiase, a Praga: E Como se Livrar Dela Comendo Bem. RJ. 1ª Edição. 2010: Ed. CorreCotia. https://soniahirsch.com.br/2016/01/26/candidiase-a-praga-a-dieta-o-que-ajuda-o-que-atrapalha/

[4] DIAGRAMA do ciclo menstrual. In: Wikimedia Commons. Disponível em: https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=18397193.

[5] BMJ Best Practice

[6] Álvares CA, Svidzinski TIE, Consolaro MEL. Candidíase vulvovaginal: fatores predisponentes do hospedeiro e virulência das leveduras. J Bras Patol Med Lab [Internet]. 2007 Sep;43(5):319–27. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-24442007000500004

[7] Van Kessel K, Assefi N, Marrazzo J, Eckert L. Common complementary and alternative therapies for yeast vaginitis and bacterial vaginosis: a systematic review. Obstet Gynecol Surv. 2003 May;58(5):351-8. doi: 10.1097/01.OGX.0000068791.04785.8D. PMID: 12719677. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12719677

[8] SOARES, Ricardo; VIEIRA-BAPTISTA, Pedro; TAVARES, Sara. Vaginose citolítica: uma entidade subdiagnosticada que mimetiza a candidíase vaginal. Acta Obstet Ginecol Port, Coimbra , v. 11, n. 2, p. 106-112, jun. 2017 . Disponível em : <http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-58302017000200007&lng=pt&nrm=iso>.

[9] Jawhara S. Healthy Diet and Lifestyle Improve the Gut Microbiota and Help Combat Fungal Infection. Microorganisms. 2023 Jun 11;11(6):1556. doi: 10.3390/microorganisms11061556. PMID: 37375058; PMCID: PMC10302699.

[10] Whelan K, Bancil AS, Lindsay JO, Chassaing B. Ultra-processed foods and food additives in gut health and disease. Nat Rev Gastroenterol Hepatol. 2024 Jun;21(6):406-427. doi: 10.1038/s41575-024-00893-5. Epub 2024 Feb 22. PMID: 38388570.

[11] BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf

[12] MONTEIRO, A. de P. A. C.; MONTEIRO, K. K. A. C. QUAL O IMPACTO DA CANDIDIASE VULVOVAGINAL DE REPETIÇÃO E NA QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES?. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences , [S. l.], v. 6, n. 4, p. 1947–1952, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n4p1947-1952. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/1963.

[13] Candida vulvovaginitis: Clinical manifestations and diagnosis. In: UpToDate [Internet]. Publicado há 1,5 anos. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/candida-vulvovaginitis-clinical-manifestations-and-diagnosis.

[14] Jaeger M, Pinelli M, Borghi M, Constantini C, Dindo M, van Emst L, Puccetti M, Pariano M, Ricaño-Ponce I, Büll C, Gresnigt MS, Wang X, Gutierrez Achury J, Jacobs CWM, Xu N, Oosting M, Arts P, Joosten LAB, van de Veerdonk FL, Veltman JA, Ten Oever J, Kullberg BJ, Feng M, Adema GJ, Wijmenga C, Kumar V, Sobel J, Gilissen C, Romani L, Netea MG. A systems genomics approach identifies SIGLEC15 as a susceptibility factor in recurrent vulvovaginal candidiasis. Sci Transl Med. 2019 Jun 12;11(496):eaar3558. doi: 10.1126/scitranslmed.aar3558. PMID: 31189718. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31189718/

[15] ROSENTUL, Diana C.; DELSING, Corine E.; JAEGER, Martin; PLANTINGA, Theo S.; OOSTING, Marije; COSTANTINI, Irene; VENSELAAR, Hanka; JOOSTEN, Leo A. B.; VAN DER MEER, Jos W. M.; DUPONT, Bertrand; KULLBERG, Bart-Jan; SOBEL, Jack D.; NETEA, Mihai G. Gene polymorphisms in pattern recognition receptors and susceptibility to idiopathic recurrent vulvovaginal candidiasis. Frontiers in Microbiology, v. 5, art. 483, 23 set. 2014. DOI: 10.3389/fmicb.2014.00483. PMID: 25295030.

[16] NEDOVIĆ, Bojan; POSTERARO, Brunella; LEONCINI, Emanuele; RUGGERI, Alberto; AMORE, Rosarita; SANGUINETTI, Maurizio; RICCIARDI, Walter; BOCCIA, Stefania. Mannose-binding lectin codon 54 gene polymorphism and vulvovaginal candidiasis: a systematic review and meta-analysis. BioMed Research International, 2014, Article ID 738298, p. 1-?. DOI: 10.1155/2014/738298. PMID: 25143944.

[17] ECKERT, L. O.; HAWES, S. E.; STEVENS, C. E.; KOUTSKY, L. A.; ESCHENBACH, D. A.; HOLMES, K. K. Vulvovaginal candidiasis: clinical manifestations, risk factors, management algorithm. Obstetrics & Gynecology, v. 92, n. 5, p. 757–765, nov. 1998. DOI: 10.1016/s0029-7844(98)00264-6. PMID: 9794664.

[18] Terconazole: Drug Monograph. In: DynaMed [Internet]. Disponível em: https://www.dynamed.com/drug-monograph/terconazole#UUID-36184A56-1344-5CE7-A54D-12FDD56FAC47. Acesso em: 29 set. 2025.

[19] Butoconazole nitrate: drug monograph. In: DynaMed [Internet]. Disponível em: https://www.dynamed.com/drug-monograph/butoconazole-nitrate. Acesso em: 29 set. 2025.

[20] NYIRJESY, Paul. Vulvovaginal candidiasis: a review of the evidence for treatment. Current Infectious Disease Reports, v. 24, art. 4, 2022. DOI: 10.1007/s11908-022-00769-0. PMID: 35416967.

[21] FORMAN, Jessica L.; MERCURIO, Mary Gail. Vulvar Pruritus in Postmenopausal Diabetic Women With Candidiasis Secondary to Sodium-Glucose Cotransporter Receptor-2 Inhibitors. Journal of Lower Genital Tract Disease, v. 27, n. 1, p. 68-70, 2023. DOI: 10.1097/LGT.0000000000000704. PMID: 36129363.

[22] Sobel JD. Candida vulvovaginitis in adults: recurrent infection. In: Connor RF, ed. UpToDate. Wolters Kluwer; 2025. Disponível em. https://www.uptodate.com/contents/candida-vulvovaginitis-in-adults-recurrent-infection?search=candidiase%20vaginal&topicRef=115170&source=see_link#H60500782

[23] Melo A, Ossa X, Fetis G, Lazo L, Bustos L, Fonseca-Salamanca F. Concordance Between Clinical and Laboratory Diagnosis of Abnormal Vaginal Discharge in Chilean Women. Rev Bras Ginecol Obstet. 2021 Aug; 43(8):600-607. doi: 10.1055/s-0041-1735299. Epub 2021 Sep 21. PMID: 34547794; PMCID: PMC10183927.

[24] Ebrahimy F, Dolatian M, Moatar F, Majd HA. Comparison of the therapeutic effects of Garcin(®) and fluconazole on Candida vaginitis. Singapore Med J. 2015 Oct;56(10):567-72. doi: 10.11622/smedj.2015153. PMID: 26512149; PMCID: PMC4613933. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26512149/ . Acesso em 17 de novembro de 2025.

[25] Farshbaf-Khalili A., Shahnazi M., Asghari S., Mohammadi-Ghalehbin B., Javadzadeh Y., Azghani P. Comparing the Effect of Garlic, Zataria multiflora and Clotrimazole Vaginal Cream 2% on Improvement of Fungal Vaginitis: A Randomized Controlled Trial. Iranian Red Crescent Medical Journal (IRCMJ), 2016; 18(12): 1-10. Disponível em: https://www.ircmj.com/article_203084.html. Acesso em 17 de novembro de 2025.

[26] Ogbolu DO, Oni AA, Daini OA, Oloko AP. In vitro antimicrobial properties of coconut oil on Candida species in Ibadan, Nigeria. J Med Food. 2007 Jun;10(2):384-7. doi: 10.1089/jmf.2006.1209. PMID: 17651080. Acesso em 18 de novembro de 2025.

[27] Takahashi M, Inoue S, Hayama K, Ninomiya K, Abe S. [Inhibition of Candida mycelia growth by a medium chain fatty acids, capric acid in vitro and its therapeutic efficacy in murine oral candidiasis]. Med Mycol J. 2012;53(4):255-61. Japanese. doi: 10.3314/mmj.53.255. PMID: 23257726. Acesso em 18 de novembro de 2025.

[28] Bergsson GArnfinnsson J, Steingrímsson Ó, Thormar H.2001.In Vitro Killing of Candida albicans by Fatty Acids and Monoglycerides. Antimicrob Agents Chemother45: https://doi.org/10.1128/aac.45.11.3209-3212.2001. Acesso em 16 de novembro de 2025.

[29] Ervianti E, Damayanti, Purnamasari I, Astari L, Prasetyo B, Endraswari PD, Utomo B, Fitriani EW, Indramaya DM, Listiawan MY, Sigit Prakoeswa CR. Comparison of tea tree oil 5%, tea tree oil 10%, and nystatin inhibition zones against vaginal Candida isolates in pregnancy. J Infect Dev Ctries. 2023 Mar 31;17(3):353-358. doi: 10.3855/jidc.16761. PMID: 37023426. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37023426/. Acesso em 19 de novembro de 2025.

[30] Ergin A, Arikan S. Comparison of microdilution and disc diffusion methods in assessing the in vitro activity of fluconazole and Melaleuca alternifolia (tea tree) oil against vaginal Candida isolates. J Chemother. 2002 Oct;14(5):465-72. doi: 10.1179/joc.2002.14.5.465. PMID: 12462426. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12462426/. Acesso em 19 de novembro de 2025.

[31] Chiang SJF, Chien MK, Tsai CY, Hsiao JC, Koo FH, Yen YF, Chou YC, Cheng CC. Um método simples, rápido e confiável para a identificação de Candida albicans. Insights de saúde da Environ. 2024 Sep 14;18:11786302241272398. doi: 10.1177/11786302241272398. PMID: 39290369; PMCID: PMC11406643. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11406643/. Acesso em 17 de novembro de 2025.