



## RELAÇÃO ENTRE O MAL USO DE MEDICAMENTO E A CANDIDÍASE VULVOVAGINAL DE REPETIÇÃO EM MULHERES NA MENACME

Jéssica Dos Passos Barbosa<sup>1</sup>  
Wictoria Estephany Germano Caetano<sup>2</sup>  
Luzia Ferreira<sup>3</sup>

### Resumo

**Introdução:** A Candidíase Vulvovaginal (CVV) infecção fúngica que, dentro das vaginites existentes, é a segunda com mais prevalência e recorrência em mulheres na idade da menacme. Sendo a menacme a fase reprodutiva da vida de uma mulher, que começa com a primeira menstruação (menarca) e termina com a menopausa. **Objetivo:** Apontar a relação entre o mal uso de medicamentos e a candidíase vulvovaginal de repetição em mulheres na menacme. **Metodologia:** Revisão bibliográfica com uma abordagem qualitativa. Foi definida a estratégia de busca avançada que inclui as seguintes palavras-chave: *Candida AND Candidíase Vulvovaginal AND Medicamentos AND Repetição AND tratamento*. As bases de dados que foram utilizadas também já foram definidas e testadas. Atendendo os critérios de inclusão, foi realizado um levantamento nas seguintes bases de dados: *Google Acadêmico (Google Scholar)*, Ministério da Saúde e *Scielo (Scientific Electronic Library Online)* sobre o tema. **Considerações finais:** a enfermagem deve buscar caminhos para que o paciente que procura tratamento para candidíase uma vez, não desenvolva uma recorrência completamente evitável por meio de orientações de enfermagem e devidas terapêuticas. Desta forma uma assistência eficiente se fortalece com vínculo de confiança com o paciente e respectiva comunidade.

**Palavras-chave:** Candidíase vulvovaginal, menacme, mulher, recorrência.

### Abstract

**Introduction:** Vulvovaginal Candidiasis (VVC) is a fungal infection that, among existing vaginitis conditions, is the second most prevalent and recurrent in women of reproductive age. Menarche marks the beginning of the reproductive phase in a woman's life, starting with her first menstruation and ending with menopause. **Objective:** To highlight the relationship between the misuse of medications and recurrent vulvovaginal candidiasis in women of reproductive age. **Methodology:** Qualitative literature review. An advanced search strategy was defined, including the following keywords: *Candida AND Vulvovaginal Candidiasis AND Medications AND Recurrence AND treatment*. The selected databases have also been defined and tested. Meeting the inclusion criteria, a search was conducted in the following databases: *Google Scholar, Ministry of Health, and Scielo (Scientific Electronic Library Online)* on the topic. **Final considerations:** Nursing should seek ways to prevent patients seeking treatment for candidiasis from developing avoidable recurrences through

<sup>1</sup> Discente do curso de enfermagem pelo Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro-Oeste.

<sup>2</sup> Discente do curso de enfermagem pelo Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro-Oeste.

<sup>3</sup> Docente do curso de enfermagem pelo Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro-Oeste. E-mail:

[luzia.ferreira@unidesc.edu.br](mailto:luzia.ferreira@unidesc.edu.br)



*nursing guidance and proper therapy. In this way, efficient care is strengthened by building trust with the patient and the respective community.*

**Keywords:** *Vulvovaginal candidiasis, menacme, recurrence, woman.*

## **Resumen**

**Introducción:** *La Candidiasis Vulvovaginal (CVV) es una infección fúngica que, entre las diferentes vaginitis existentes, es la segunda más prevalente y recurrente en mujeres en edad reproductiva. La menarquía marca el inicio de la fase reproductiva en la vida de una mujer, comenzando con su primera menstruación y finalizando con la menopausia. Objetivo:* Destacar la relación entre el uso inadecuado de medicamentos y la candidiasis vulvovaginal recurrente en mujeres en edad reproductiva. **Metodología:** *Revisión bibliográfica con un enfoque cualitativo. Se definió una estrategia de búsqueda avanzada que incluyó las siguientes palabras clave: Candida AND Candidiasis Vulvovaginal AND Medicamentos AND Recurrencia AND tratamiento. También se definieron y probaron las bases de datos seleccionadas. Cumpliendo con los criterios de inclusión, se realizó una búsqueda en las siguientes bases de datos: Google Scholar, Ministerio de Salud y Scielo (Scientific Electronic Library Online) sobre el tema. Consideraciones finales:* La enfermería debe buscar formas de evitar que los pacientes que buscan tratamiento para la candidiasis desarrollen recurrencias que pueden prevenirse por medio de orientación de enfermería y terapias adecuadas. De esta manera, la atención eficiente se fortalece al construir confianza con el paciente y su respectiva comunidad.

**Palabras clave:** *Candidiasis vulvovaginal, menacme, mujer, recurrencia.*

## **Introdução**

A menacme é a fase reprodutiva da vida de uma mulher, que começa com a primeira menstruação (menarca) e termina com a menopausa, que é ausência de menstruação por pelo menos 12 meses consecutivos. A candidíase vulvovaginal (CVV) é uma infecção fúngica que, dentro das vaginites existentes é a segunda com mais prevalência e recorrência em mulheres na idade da menacme. Dentre as inúmeras espécies desse fungo existentes, a mais comum é o *Candida albicans*, sendo causador de 80 a 90% das ocorrências de candidíase [1].

Tendo como causador um único agente, o seu mecanismo de colonização é multifatorial, dependendo de vários fatores para existir. Entretanto, mesmo com um o padrão de atendimento e diagnóstico atuais cresce o número de mulheres com o diagnóstico de CVV que vêm enfrentando e tratando a doença de forma errônea [2].

Os fungos do gênero *Candida* coexistem em uma relação de comensalismo em cerca de cinquenta a setenta por cento seres humanos saudáveis. Consoante a essa convivência saudável, a condição do sistema imunológico do ser humano é o fator que indica a patogenicidade ou não do fungo. Para além disso, a mudança de pH da vagina que ocorre durante a menstruação também é um fator de risco para o crescimento do fungo [3].

No tratamento da candidíase exige-se uma boa orientação por parte do enfermeiro ao paciente tanto no que tange às medicações, quanto sobre hábitos saudáveis e não abandono do tratamento. O



tratamento medicamentoso da candidíase se dá por meio de antifúngicos, normalmente por um período de três a sete dias, podendo em alguns casos se estender até quatorze dias. A associação dessa medicação com corticóides, banhos de assento, azólicos e nistatina para a amenização dos sintomas é bastante comum [4].

Justifica-se a escolha desse tema, uma vez que é grande taxa de reincidência da candidíase vulvovaginal, em cerca de 30 a 40%. A enfermagem busca garantir que os pacientes que buscam tratamento para candidíase não enfrentem recorrências evitáveis, através da prestação de orientações adequadas e terapêuticas apropriadas. Isso permite oferecer assistência eficaz e fortalecer o vínculo de confiança com o paciente e a comunidade [5].

O objetivo desse artigo foi apontar a relação entre o mal uso de medicamentos e a candidíase vulvovaginal de repetição em mulheres na mecname. Buscou-se também identificar as principais classes de medicamentos associadas ao desenvolvimento de candidíase vulvovaginal de repetição, avaliar a frequência e gravidade da candidíase vulvovaginal de repetição em mulheres que fazem uso inadequado de medicamentos, investigar os mecanismos fisiopatológicos pelos quais o mal uso de medicamentos pode contribuir para o seu desenvolvimento e identificar fatores de risco adicionais que possam interagir com o uso inadequado de medicamentos e aumentar a predisposição e propor medidas preventivas e educativas para mulheres em idade reprodutiva com histórico de candidíase vulvovaginal de repetição e uso frequente de medicamentos, a fim de minimizar os riscos de desenvolvimento dessa infecção recorrente.

## **Metodologia**

Trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa. A revisão bibliográfica envolve um processo de busca, seleção e análise crítica de literatura existente sobre um determinado assunto ou tema de interesse. É uma maneira de sintetizar e avaliar o que já foi pesquisado e publicado sobre um tópico específico, a fim de identificar lacunas de conhecimento, contradições e inconsistências, bem como evidências consistentes e conclusivas [6].

A revisão bibliográfica pode ser conduzida de forma sistemática ou não sistemática, e pode incluir a busca de artigos, livros, teses, dissertações, relatórios técnicos e outros tipos de documentos relevantes para o tema em questão. A revisão bibliográfica pode ser realizada como um trabalho independente ou como parte de um projeto de pesquisa maior [7].

A abordagem realizada caracteriza-se como qualitativa e perpassa todo o desenvolvimento conceitual, de fatos, ideias ou opiniões, e do entendimento indutivo ou interpretativo, com caráter exploratório, subjetivo e espontâneo, por meio dos métodos utilizados, à luz dos referenciais teóricos



[6]. Este estudo visa apontar relação entre o mal uso de medicamentos e candidíase vulvovaginal de repetição em mulheres na menacme, visando aprimorar a enfermagem no enfrentamento da doença. Para realizar a revisão, as seguintes etapas tiveram que ser concluídas: decidir sobre o tema, determinar os parâmetros de inclusão, pesquisar a literatura, delinear os dados utilizáveis importantes dos estudos selecionados [1].

Foi definida a estratégia de busca avançada que inclui as seguintes palavras-chave: *Candida AND Candidíase Vulvovaginal AND Medicamentos AND Repetição AND tratamento*. As bases de dados que foram utilizadas também já foram definidas e testadas. Foi realizado um levantamento nas seguintes bases de dados: *Google Acadêmico (Google Scholar)*, Ministério da Saúde e *Scielo (Scientific Electronic Library Online)* sobre o tema.

A primeira etapa da seleção foi desenvolvida a partir de fevereiro de 2023, usando os descritores "*Candida*", "*Candida Albicans*" e "Candidíase vulvovaginal de repetição" combinados com o operador booleano "*AND*". Esses termos foram pesquisados nas bases de dados do *SciELO*, Ministério da Saúde e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) através do *Google Acadêmico*. Após a busca, foram selecionados 18 artigos completos, gratuitos e disponíveis na íntegra. Para a segunda etapa de seleção, utilizou-se um operador booleano adicional, "*OR*", combinado com critérios de data de publicação. Essa etapa continuou respeitando a data dos artigos publicados nos últimos 5 anos. Esses passos descritos seguem um processo típico de revisão bibliográfica, no qual busca e seleciona artigos relevantes para embasar o trabalho acadêmico.

Como critérios de inclusão buscou-se artigos que acrescentavam na revisão sobre o tema do artigo, que consoante a isso estivessem publicados na faixa temporal dos últimos cinco anos (2019-2023), disponíveis na íntegra nas bases de dados citadas acima, com acesso gratuito e publicados em português ou inglês.

Os critérios de exclusão utilizados foram desalinhamento com os objetivos do artigo, trabalhos que não atendiam à data de publicação estabelecida; e para o desenvolvimento da segunda etapa foram literaturas publicadas antes de 2019, fontes que não estavam disponíveis gratuitamente ou que apresentaram conteúdo incompleto.

## **Candidíase vulvovaginal na menacme**

A menacme é o período em que as mulheres estão em idade fértil e têm ciclos menstruais regulares. Durante a menacme, as mulheres estão mais propensas a desenvolver candidíase vaginal devido a flutuações hormonais que afetam o pH vaginal e a microbiota. Por exemplo, durante a



ovulação, a secreção vaginal se torna mais alcalina, o que pode favorecer o crescimento de *Candida* [1].

A *Candida* faz parte de um dos maiores grupos de leveduras que levam ao desenvolvimento de infecções fúngicas oportunistas em mulheres, este grupo contém cerca de 200 tipos de espécies diferentes, tornando-se importante ressaltar que 10% dessas espécies estão relacionadas a infecções. As infecções causadas pela *Candida* acometem o organismo de duas formas, sendo elas, superficial e a invasiva com diferenciações. A infecção fúngica superficial, em sua maioria atinge a pele ou mucosas e o seu tratamento pode ser realizado por antifúngicos tópicos, na infecção invasiva, pode ser fatal, pelo diagnóstico ineficaz ou tratamento errôneo [8].

Quando ocorre um rompimento no balanço natural da microbiota ou no sistema imunológico do hospedeiro o mesmo se torna lesado, fazendo com que as leveduras tenham manifestações agressivas no organismo, e se tornando patogênicas. Sobre sua origem, ela pode ser endógena e exógena, ou seja, endógena quando vem da microbiota e exógena quando foi transmitida durante o ato sexual desprotegido [5].

É sabido que infecção fúngica compromete a vulva e a vagina, ocorrendo pelo crescimento desordeiro do fungo *Candida*, que é um microrganismo comensal que vive na mucosa da vagina, mas que pode vir a se torna patogênico, quando existem situações que alteram o Ph e o ambiente vaginal. A espécie *C. albicans* é responsável por 90% dos casos de CVV, os 10% é destinado a outras espécies de *C. não albicans*, como, *C. tropicalis*, *C. glabrata*, *C. krusei* e *C. parapsilosis*. Clinicamente, elas são difíceis de distinguir, pois os sinais e sintomas são bem parecidos [5].

Este tipo de fungo é oportunista e vive de forma natural na microbiota dos humanos, ela é um comensal vaginal inativo, ou seja, a sua existência não faz mal ao organismo, mas o seu desequilíbrio sim. A *Candida* pode ser encontrada em outros locais do corpo também como no trato gastrointestinal e geniturinário e cavidade oral. A mesma se replica em condições aeróbicas, pH entre 2,5 e 7,5 é a temperatura variando entre 20 a 38°C. Quando existe um desequilíbrio da flora, se desenvolve e ocasiona a candidíase [1].

A CVV é apontada como a segunda maior causa de vaginites em mulheres em menacme, ficando atrás somente da vaginose bacteriana. Em análises realizadas mostra que 75% das mulheres serão acometidas em algum momento de sua vida. A taxa de recorrência da *Candida* não fica muito atrás da incidência de casos, tendo em vista que 50% dos casos acabam sendo da candidíase vulvovaginal de recorrência [9].

Vale ressaltar que a candidíase vaginal é a forma mais comum da infecção e pode ocorrer em mulheres de todas as idades, incluindo aquelas na menacme (período reprodutivo) [10].



## **Candidíase Vulvovaginal de repetição**

A microbiota natural da vagina tem *Lactobacilos* em abundância, que produzem peróxido de hidrogênio, o precursor de ácido láctico, que faz com que a vagina tenha acidez apropriada (pH 4,5). Tornando dessa maneira o canal vaginal mais resistente frente à colonização e reprodução de grande maioria de patógenos. Entretanto, a espécie *Candida* se torna uma exceção entre elas, porque se multiplica em ambientes ácidos, em altas temperaturas, como de 39 °C a 42 °C [5].

A candidíase vulvovaginal recorrente (CVVR) é considerada de recorrência quando a mulheres apresenta a CVV três ou mais vezes em um período de um ano. Alguns estudos realizados mostram que de 75% das mulheres com CVV pelo menos 50% delas acabavam por desenvolver a CVVR em algum momento de sua vida [11].

Os motivos que levam mulheres a desenvolver a CVV e posteriormente a CVVR ainda merecem estudos mais aprofundados. Porém alguns estudos propõem dois meios a serem seguidos quando existe o diagnóstico com um caso de CVVR, sendo: a reinfecção vinda do trato genitourinário da própria mulher e/ou através da transmissão pelo ato sexual. Desta forma a recontaminação vem com maior frequência e facilidade, fazendo com que a mulher tenha uma maior resistência a antifúngicos [5].

Em alguns estudos realizados a patogênese da candidíase vulvovaginal de repetição (CVVR) está relacionada a uma predisposição genética que a mulher carrega, e esta predisposição reflete a vulnerabilidade imunológica, que pode estar relacionada ao seu estilo de vida ou a patologias. Foi observado uma alteração nos polimorfismos genéticos, em relação aos antígenos do grupo sanguíneos com a perda de 9 aminoácidos, no domínio de reconhecimento de carboidratos do gene *Dectina-1*, esta alteração foi relacionada à recorrência da CVV [12].

Associado a esta alteração genética com maus hábitos de vida, estilo sedentário e um consumo excessivo de produtos industrializados e açúcares, o mau conhecimento sobre a higiene íntima pode desencadear a recorrência da CVV. Uso de duchas entre mulheres, por muitos anos foi uma atitude normalizadas, pois existia o “*tabu*” que a vagina era um local sujo, o que levou mulheres a realizarem a ducha íntima ou a hiper higienização, um fator que colabora com a alteração do pH íntimo e aumenta a predisposição para o desenvolvimento da CVVR [9].

## **Principais fatores que contribuem para o desenvolvimento de candidíase vulvovaginal de repetição**



A rotina rigorosa da mulher na sociedade dificulta sua adaptação às mudanças no dia a dia para não desenvolver candidíase vulvovaginal. Assim, o número de reinfecção tem aumentado, causando danos à saúde das mulheres. Considerando as dificuldades das mulheres frente à candidíase, pode-se citar a magnitude do problema de prevenção e recorrência da candidíase vulvovaginal, que ocorre principalmente na flora vaginal, muitas vezes acompanhada de falta de informação e orientação adequada [13].

Os principais fatores relacionados ao desenvolvimento da candidíase vulvovaginal são comportamentais, além de hábitos de vida e doenças metabólicas hormonais, que favorecem o desenvolvimento de infecções oportunistas que permitem que o fungo passe do estado leveduriforme para o filamentosos [14].

Alguns dos fatores que contribuem para que as mulheres com infecção por *Candida* tenham maior probabilidade de reinfecção, refere-se quando existe alterações em sua imunidade celular, e nos casos de mulheres portadoras de HIV, diabetes e/ou infecções por *Candida não albicans* [15].

Sem tratamento adequado, esse problema pode causar distúrbios sexuais na mulher, o que agrava a doença. Gravidez, diabetes, uso prolongado de corticosteróides e pílulas anticoncepcionais e tratamento com antibióticos são fatores predisponentes para o desenvolvimento de candidíase vulvovaginal. Existem outros fatores que contribuem para esse desequilíbrio, como práticas de higiene inadequadas, relações sexuais sem preservativo e alérgenos [13].

## **Principais medicamentos utilizados no tratamento da candidíase**

A ferramenta terapêutica utilizada para tratar infecções fúngicas é basicamente drogas antifúngicas da classe de polienos e azólicos. Os antifúngicos azóis destacam-se por serem os de mais comum escolha dentre as prescrições, por exemplo os imidazóis (butconazol, clotrimazol, miconazol e cetoconazol), triazóis (fluconazol e terconazol) que alteram permeabilidade das membranas das células fúngicas tanto o paciente quanto seu parceiro devem tomar a medicação conforme prescrito e abster-se de relações sexuais durante esse período. O tratamento com o creme deve ser feito de sete a dez dias ininterruptos. Em circunstâncias inesperadas em que haja interrupção, o tratamento deve ser reiniciado desde o início e repetir todo tratamento [13].

## **Tipos e vias de tratamento para candidíase vulvovaginal de repetição**

O tratamento antifúngico continua sendo a opção mais amplamente aceita. A razão para o consenso global de diretrizes coloca o uso antifúngico nos casos de candidíase como um dos únicos medicamentos que teve aprovação por diversos ensaios clínicos em humanos. Além disso, é uma



opção barata, prontamente disponível e fácil de usar. No entanto, o uso indiscriminado de fluconazol tem contribuído para a prevalência de resistência de patógenos aos azólicos [16].

O protocolo indicado pelo Ministério da Saúde sinaliza um tratamento programado com o mesmo medicamento uma vez por semana por até seis meses. A recomendação de diretrizes nacionais e internacionais é que para a CVVR é administrado topicamente clotrimazol 1% ou nistatina intravaginal e fluconazol oral 150 miligramas, que também pode ser substituído por itraconazol 100 miligramas, alterando o tempo de tratamento entre uma e duas semanas [17].

Este protocolo é seguido por um tratamento planejado e recomendado fluconazol cento e cinquenta miligramas ou itraconazol cem miligramas por semana durante um mês. A Nistatina, clotrimazol, itraconazol e fluconazol são medicações disponíveis gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde, e de fácil acesso por parte da população [18].

## **Considerações finais**

O presente artigo buscou contribuir com uma melhor assistência de enfermagem no âmbito do uso inadequado de medicamentos associado ao desenvolvimento recorrente de candidíase vulvovaginal em mulheres na menacme, destacando o fortalecimento do fungo e a ineficácia da cura advindos do mau uso dos medicamentos, além da desistência e desentendimento das pacientes em relação ao tratamento, fatos que aumentam a ocorrência da CVVR.

Os achados dessa pesquisa destacam que existe uma relação entre o uso inadequado de medicamentos e a ocorrência recorrente de candidíase vulvovaginal em mulheres em idade reprodutiva. Foi identificado que o mau uso de medicamentos pode estar associado ao aumento da frequência e gravidade da candidíase vulvovaginal de repetição, colocando as pacientes em risco significativo.

Deste modo faz-se necessário os profissionais em saúde ajudar na educação e orientação adequadas para mulheres em idade reprodutiva que fazem uso frequente de medicamentos para candidíase.

Vale destacar a importância de orientar a mulheres quanto ao uso de roupas íntimas mais leves, arejadas e de algodão; hábitos alimentares saudáveis e evitar o uso prolongado de calças apertadas ou absorventes como hábitos que podem contribuir para a saúde íntima feminina. Ao passo que, a mulher deve estar atenta para a mudança de pH vaginal durante a menstruação e em como o ambiente vaginal abafado podem ser pontos prejudiciais no que toca à CVVR.

Conclui-se que enfermagem deve buscar caminhos para que o paciente que procura tratamento para candidíase uma vez, não desenvolva uma recorrência completamente evitável por meio de





orientações de enfermagem e devida terapêutica. Desta forma uma assistência eficiente e fortalecida o vínculo de confiança com o paciente e respectiva comunidade.

## Referências

[1] Vilanova Araújo R, Beserra AAS, Araújo AKA. Fatores relacionados a candidíase vulvovaginal nas mulheres em seu ciclo vital: uma revisão integrativa. **RECIMA21**;2021; 3(10):e310.

[2] Firmiano LDPD, Santos TGS, Terra SN, Queiros VMA. Benefício dos alimentos usados como terapia complementar para candidíase vulvovaginal recorrente. **Revista de psicologia**, 2020; 14(53):913-925.

[3] Da Rocha WRV, Nunes LE, Neves MLR, Ximenes ECPA, Albuquerque MPCA. Gênero Candida-Fatores de virulência, Epidemiologia, Candidíase e Mecanismos de resistência. **Research, Society and Development**, 2021; 10(4): e43910414283-e43910414283.

[4] Alves, KQ, Santos ACAOS, Cavalcanti DSP, Batista FL. Aspectos gerais da candidíase vulvovaginal: uma revisão de literatura. **Saúde & Ciência em ação**, v. 8, n. 1, p. 1-14, 2022.

[5] Bezerra DER, Belém GG, Gontijo EEL. Candidíase vulvovaginal em gestantes: uma revisão integrativa da literatura. **EACAD**; 2022; 3(2):e2232153.

[6] Batista LS; KUMADA KMO. Análise metodológica sobre as diferentes configurações da pesquisa bibliográfica. **Revista brasileira de iniciação científica**, v. 8, p. e021029-e021029, 2021.

[7] De Sousa AS; De Oliveira GS; Alves LH. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. **Cadernos da FUCAMP**, v. 20, n. 43, 2021.

[8] Prezzi CA. **Candidíase vulvovaginal: caracterização, tratamento, consequências da automedicação e o papel do farmacêutico na dispensação de medicamentos**. 2021.

[9] LOPES SMS. **Candidíase recorrente: uma revisão de literatura**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso [Educação Profissional Técnica de Nível Médio em Citopatologia] - Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro, 2019.



- [10] Souto JPG, Herzog PRB, Araujo LD de. The trajectory of vaginismus and its impact on the sex life of women in fertile period. **RSD**. 2022;11(16):e541111638049.
- [11] Furtado HLA, Mota BLA, Mendes TL, Silva TO, Santos JRAJ. Fatores predisponentes na prevalência da candidíase vulvovaginal. **Revista de Investigação Biomédica**, v. 10, n. 2, p. 190-197, 2018.
- [12] Silva KGV, Pires KGR, Furtado HLA, Araújo BL, Motta BLA, Firmo WCA. Morfologia, epidemiologia e virulência de espécies do gênero Candida. **Tópicos nas ciências da saúde**, v. 7, p. 42, 2021.
- [13] Pereira EPR, Nóbrega PAS, De Passos SG. As dificuldades encontradas pela mulher na prevenção contra a candidíase vulvovaginal. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 5, n. 10, p. 198-212, 2022.
- [14] Pereira Sobrinho AA, Santos DKG, Pereira Júnior JL, de Andrade ARO, Garcês TC de CS. Fatores de risco para a Candidíase Vulvovaginal Recorrente e a sua associação com a resistência aos antifúngicos. **REAS**.2023;23(3):e10462.
- [15] Carvalho NS, Eleutério JJ, Travassos AG, Santana LB, Miranda AE. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecções que causam corrimento vaginal. **Epidemiol. Serv. Saúde**. 2021; 30(1): e2020593.
- [16] Nicolodi MAD; Danielli G. Um panorama sobre os mecanismos de resistência da cândida albicans e o tratamento da candidíase recorrente. **Recima 21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 4, n. 3, p. e432867-e432867, 2023.
- [17] Luz BN et al. Perfil de mulheres mais vulneráveis a desenvolver candidíase e seu tratamento farmacológico. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e35111032477-e35111032477, 2022.



[18] Silva MEC. **Candidíase vulvovaginal de repetição - causas, intervenções medicamentosas e profilaxia: revisão integrativa.** [Trabalho de Conclusão de Curso Farmácia - Universidade Federal de Pernambuco, Recife], 2023.