



FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FERNANDÓPOLIS
FACULDADES INTEGRADAS DE FERNANDÓPOLIS

FRANCIELI FANTI DA SILVA

LARISSA MAGNANI BAZIZA

NÁDIA CORREIA DIAS

**Avaliação do grau de conhecimento da população feminina
do município de Santa Albertina-SP sobre a candidíase
vulvovaginal**

FERNANDÓPOLIS - SP

2017

FRANCIELI FANTI DA SILVA

LARISSA MAGNANI BAZIZA

NÁDIA CORREIA DIAS

**Avaliação do grau de conhecimento da população feminina
do município de Santa Albertina-SP sobre a candidíase
vulvovaginal**

Projeto de pesquisa apresentado à banca Examinadora do Curso de Graduação em Biomedicina da Fundação Educacional de Fernandópolis como exigência parcial para obtenção do título de bacharel em Biomedicina.

Orientador: Prof^a Dr^a Luciana Estevam Simonato

FERNANDÓPOLIS - SP

2017

FRANCIELI FANTI DA SILVA

LARISSA MAGNANI BAZIZA

NÁDIA CORREIA DIAS

**Avaliação do grau de conhecimento da população feminina
do município de Santa Albertina-SP sobre a candidíase
vulvovaginal**

Projeto de pesquisa apresentado à banca Examinadora do Curso de Graduação em Biomedicina da Fundação Educacional de Fernandópolis como exigência parcial para obtenção do título de bacharel em Biomedicina.

Aprovado em:

Banca Examinadora

-----/-----/-----
Profa. Luciana Estevam Simonato
Fundação Educacional de Fernandópolis

-----/-----/-----
Prof.
Fundação Educacional de Fernandópolis

-----/-----/-----
Prof.
Fundação Educacional de Fernandópolis

FERNANDÓPOLIS

2017

Avaliação do grau de conhecimento da população feminina do município de Santa Albertina-SP sobre a candidíase vulvovaginal

Francieli Fanti da **SILVA**¹

Larissa Magnani **BAZIZA**²

Nádia Correia **DIAS**³

Luciana Estevam **SIMONATO**⁴

RESUMO

Objetivo: Avaliar o grau de conhecimento da população feminina de Santa Albertina-SP sobre a candidíase vulvovaginal. **Método:** Desenvolvido por meio de uma pesquisa transversal e analítica com um questionário semi estruturado com uma amostra de 100 mulheres residentes na cidade de Santa Albertina-SP. **Resultados:** A amostra foi composta por 100 mulheres com idades de 20 a 60 anos; 37% das mulheres foram acometidas pela candidíase; 57% tem relações sexuais uma vez na semana, 24% mais de uma vez na semana e 19% quinzenalmente; apenas 2% da amostra tem conhecimento a respeito da patologia; das 37 mulheres acometidas pela candidíase, 90% realizaram auto medicação, 8,1% buscaram ajuda médica e por fim, 2,8% realizaram tratamento com farmacêutico. **Conclusão:** Verificou-se que a população estudada tem baixo nível de conhecimento sobre a candidíase. Sugere-se que os profissionais da saúde possam realizar orientações à população feminina da cidade encaminhando as ao ginecologista para exame e tratamento adequado.

Palavras chave: 1. Candidíase, 2. Mulheres, 3. Infecção.

¹ Aluna de Graduação do curso de Biomedicina da Fundação Educacional de Fernandópolis.

² Aluna de Graduação do curso de Biomedicina da Fundação Educacional de Fernandópolis.

³ Aluna de Graduação do curso de Biomedicina da Fundação Educacional de Fernandópolis.

⁴ Professora dos cursos da área de saúde da Fundação Educacional de Fernandópolis.

1 INTRODUÇÃO

A candidíase vulvovaginal é uma infecção que acomete a vulva e a vagina ocasionada pela *Candida sp* podendo acometer mulheres que estão entre a menopausa e a puberdade. Seus sintomas envolvem pela ardência à micção, prurido, corrimento grumoso e esbranquiçado, sem cheiro e com característica caseosa, hiperemia, edema vulvar, dispaurenia, vagina e colo do útero recobertos por placa branca e acinzentada (BOATTO, 2007).

A candidíase vulvovaginal é um problema ginecológico que atinge maior parte das mulheres na fase reprodutiva, e sua frequência tem aumentado nos últimos anos (ADDAD et al., 2001). Entretanto, as leveduras são levadas para a vagina através da auto contaminação a partir da região perianal, sendo que a fonte é o próprio intestino ou a troca de parceiros sexuais (BARRENETXEA et al., 2002).

Portanto, esses microrganismos residem na flora vaginal apenas como colonizante. Porém, se encontrar meios favoráveis, passa a crescer de forma descontrolada invadindo a mucosa vaginal levando à vulvovaginite sintomática (BARRENETXEA et al., 2002).

Normalmente, a vulvovaginite ocorre quando há diminuição no pH da vagina devido a diminuição da quantidade de glicogênio, como no caso do período pré-menstrual e, sendo assim, Rosa e Rumel (2004) associaram a vulvovaginite por *Candida sp*, como ciclos menstruais regulares.

Os fatores predisponentes da candidíase vulvovaginal podem ser locais e sistêmicos, os principais são diabetes melittus, antibióticos de amplo espectro, corticoides, anticoncepcionais orais, roupas justas, roupas sintéticas e higiene inadequada (FERNADES, MACHADO, 1996).

Seu tratamento inclui uso de antifúngicos, tais como: fluconazol, miconazol, clotrimazol, itraconazol e cetoconazol. Ainda podemos citar a nistatina e a anfotericina B (FERRAZZA et al., 2005).

2 OBJETIVO

O objetivo desse trabalho foi avaliar o grau de conhecimento da população feminina de Santa Albertina- SP sobre a candidíase vulvovaginal.

3 DESENVOLVIMENTO

A candidíase é uma infecção ocasionada por leveduras do gênero *Candida*. Essas leveduras podem causar lesões podendo ser diagnosticadas de formas branda, aguda ou crônica, com diversos aspectos clínicos. Seu principal agente é a *Candida albicans* ou *sp* (BARBEDO; SGARBI, 2010).

A *Candida albicans* ou *sp* é um fungo dimórfico mais conhecido pelo seu formato leveduriforme no estado saprofitico relacionado à colonização assintomática ou forma filamentosa, observadas em situações de processos patológicos sob algumas formas de crescimento subótimas, podendo ocorrer formação de clamidósporos. Entretanto, o fungo pode adaptar-se a inúmeros nichos biológicos. (ALVARES et al., 2007).

Para Gazeta Junior et al. (2011) a candidíase vulvovaginal, é uma afecção fúngica da mucosa vaginal ocasionada pela *Candida sp* sendo este seu agente etiológico. Portanto, pesquisas relatam que a candidíase vulvovaginal não é uma patologia sexualmente transmissível, pois a mesma faz parte da flora vaginal. O desequilíbrio pode ser fisiológico levando em consideração os aspectos biopsicossociais sem a necessidade do uso de agentes farmacológicos para seu controle, assim como também patológico, resultando em um quadro de vaginite mais acentuada.

Esta afecção, trata-se de um distúrbio enganador ocasionada por uma proliferação fúngica em situação irregular. Esses fungos são leveduras residentes na flora gênito-urinária da mulher, podendo ocasionar infecções do trato respiratório e digestivo de acordo com os fatores de adesão de o hospedeiro ser propício ao seu crescimento (STORTI-FILHO et al., 2011).

Na infância e no climatério, a infecção por cândida é baixa sugerindo dependência hormonal na infecção. Entretanto, a incidência de candidíase vulvovaginal no sexo feminino em geral, é em torno de 25%, sendo que 42% prevalecem em adolescentes do sexo feminino (LINHARES et al., 2005). Já Rodrigues et al. (2014), afirmaram que 75% das mulheres sexualmente ativas já tiveram candidíase pelo menos uma vez na vida e 5% a 10% apresentam episódios recorrentes até três vezes no período de um ano.

De acordo com Oliveira e Soares (2007) os lactobacilos são os grandes responsáveis pela manutenção do pH das células epiteliais produzindo o ácido láctico, reduzindo e acidificando o pH vaginal, ficando em torno de 4,0 o que faz com que inibam o crescimento e proliferação dos lactobacilos.

Muitos são os fatores descritos que desencadeiam a candidíase vulvovaginal e dentre eles, destacam-se o diabetes mellitus descompensados, uso de roupas justas, gestação, uso de absorventes íntimos e deficiências imunológicas. Também outros fatores são citados como a higiene íntima, higiene anal no sentido ânus vulvar, resíduos de fezes em calcinhas, uso de roupas íntimas e sintéticas, onde há pouca ventilação elevando a umidade dos órgãos genitais predispondo a candidíase vulvovaginal (ROSA, RUMEL, 2004).

Outros autores relatam também além do uso de contraceptivos hormonais, o uso prolongado de antibióticos. A presença da infecção se dá por um fluxo frequente que assemelha-se a “leite coagulado” associado a prurido, disúria e enrijecimento da mucosa e do epitélio vulvar (RODRIGUES et al., 2014). Outros sintomas incluem coceira vaginal, fissura e maceração da pele, hiperemia, edema vulvar e dispaurenia (COSTA et al., 2010).

Entretanto, a simples presença da cãndida na flora vaginal assintomática não quer dizer que a mulher está com infecção. Portanto, para o diagnóstico, é necessário manifestações clínicas e confirmados por exames microscópicos do agente (CAVALCANTE, MIRANDA, PORTUGAL, 2005).

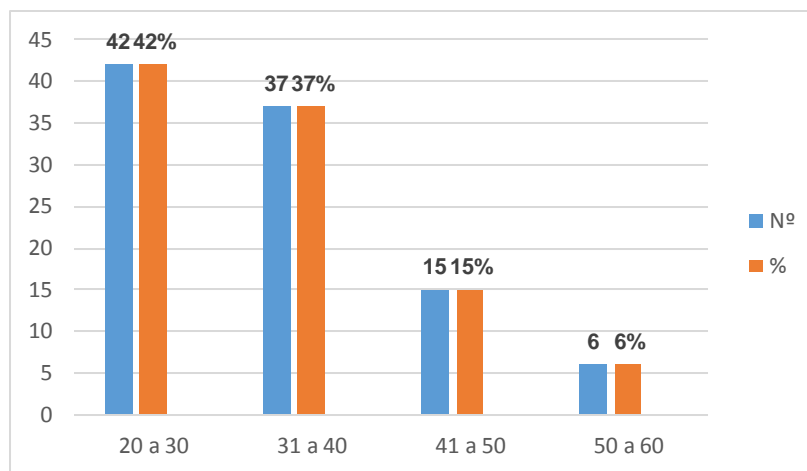
A farmacoterapia é indicada em situações de repetições e de difícil controle. Sendo assim, é necessário que haja uma investigação das propensões. Seu agente farmacológico é fluconazol 150 mg, itraconazol 200 mg ou cetoconazol 400 mg. Os parceiros são tratados de acordo com os sintomas positivos (BRASIL, 2006).

Outros tratamentos também podem ser indicados através de substâncias antimicóticas de uso tópico, como cremes vaginais, loções ou óvulos que raramente provocam reações locais, exceto, queimações e irritações locais (ZIMMERMAN et al., 2014).

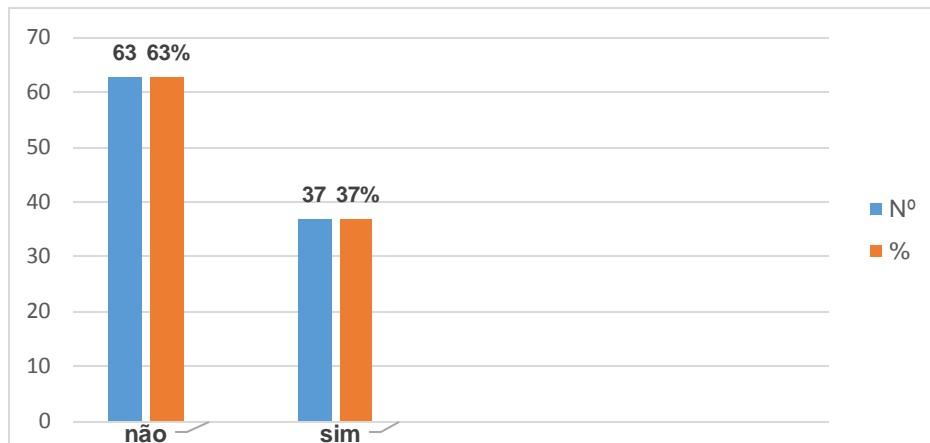
4 RESULTADOS

Nessa pesquisa observou-se prevalência da candidíase vulvovaginal em mulheres com faixa etária entre 20-30 anos de idade (42%); 31-40 anos (37%); 41-50 anos (15%) e, por fim, 50-60 anos (6%).

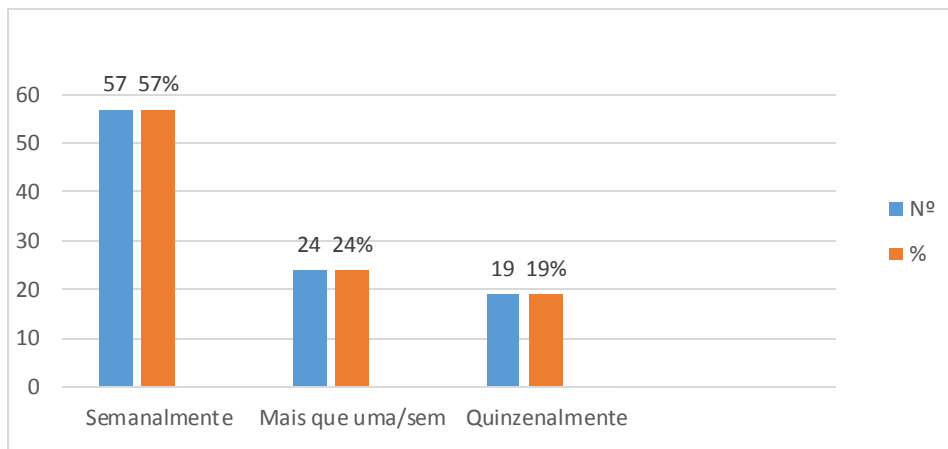
Gráfico 1 Faixa etária de idade das participantes da pesquisa sobre candidíase vaginal



A pesquisa realizada com as participantes revelou que 63 mulheres, ou seja, 63% não tiveram candidíase vulvovaginal, ao passo que 37 participantes foram acometidas por esta infecção. As participantes que tiveram essa infecção relataram sintomas como ardência, coceira e corrimento mais frequentemente.

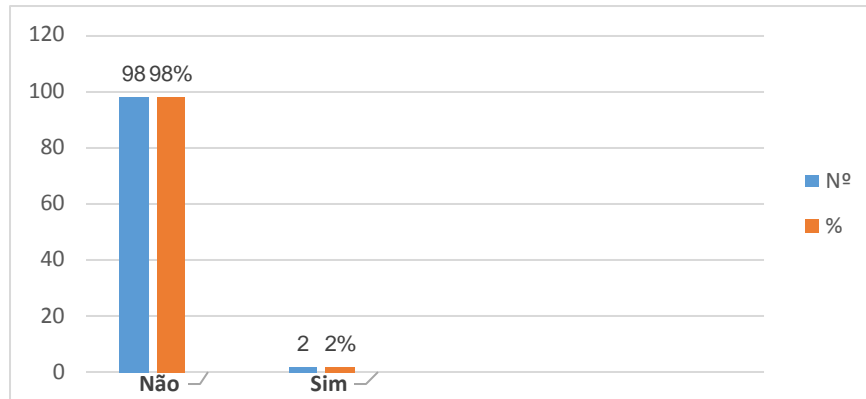
Gráfico 2 Amostra das participantes acometidas ou não por candidíase vaginal

Quando questionadas a respeito da frequência de relações sexuais, 57 participantes relataram que tinham o hábito de realizarem relações sexuais com seus parceiros uma vez na semana, ao passo que 24 participantes mais de uma vez na semana e, por fim, 19 quinzenalmente devido ao cansaço e sobrecarga de trabalho.

Gráfico 3 Frequência de relações sexuais com os parceiros

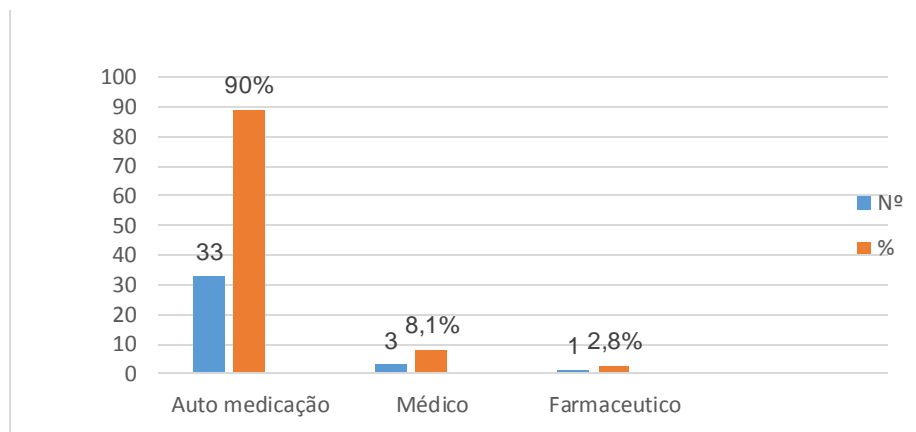
Os questionamentos seguintes foram relevantes para a pesquisa, pois avaliaram o nível de conhecimento das mulheres sobre a candidíase vulvovaginal. Sendo assim, 98 participantes relataram desconhecer o agente causador da referida doença.

Gráfico 4 Conhecimento sobre o agente causador da candidíase vaginal



De acordo com o questionamento sobre o tratamento com ajuda de um profissional, das 37 participantes acometidas pela candidíase vaginal, 33 ou 90% relataram realizar a automedicação; 3 participantes ou 8,1% buscaram ajuda médica e, por fim, 1 participante ou 2,8% procurou auxílio de um farmacêutico.

Gráfico 5 Procura de um profissional da saúde para o tratamento



5 DISCUSSÃO

Neste estudo foi possível inferir que a maior parte da amostra é composta por mulheres jovens em idade fértil, com faixa etária entre 20 a 30 anos e uma mínima parcela com idade 50 anos ou mais de idade.

Na análise da amostragem, observou-se que uma menor parcela 37% foi acometida pela candidíase vulvovaginal com sintomas como coceira, ardência e corrimento, porém uma maior parte 63% não desenvolveu a sintomatologia clínica da mesma. Também, da amostra pesquisada observa-se que 57% tem relações sexuais uma vez na semana ao passo uma pequena parcela 19% tem atividades sexuais quinzenalmente devido ocupações com trabalho e estresse. O estudo de Rodrigues et al. (2013) afirmaram que a candidíase vulvovaginal é relatada principalmente por mulheres que estão em idade fértil e casadas e sua transmissibilidade pode se dar por via sexual, apesar de não ser considerada doença transmissível sexualmente (DST). A pesquisa de Boatto et al. (2007) corroboram com o presente estudo quanto aos sinais e sintomas observado nesta pesquisa.

Neste estudo, a maior parte das entrevistadas 98% desconhecem o modo de aquisição dessa doença onde apenas uma mínima parcela 2% tem conhecimento sobre a patologia. Alvares et al. (2007) relataram, que quanto menos informações a pessoa tiver, menor será o interesse da mesma em buscá-la. Sendo assim, a ausência de interesse é um fator que dá impacto na sociedade na qual diminui para o aprendizado. Se as causas e consequências são conhecidas, a prevenção torná-se mais eficaz e satisfatória.

Na pesquisa uma amostra significativa 90% das que foram acometidas pela candidíase vulvovaginal relataram que realizaram a prática da auto medicação e apenas 8,1% buscaram ajuda médica. Segundo Norberg et al. (2015) é essencial recomendar e encaminhar às mulheres ao ginecologista para a realização de exames ginecológicos de secreção vaginal para obtenção do diagnóstico precoce da candidíase.

6 CONCLUSÃO

De acordo com a pesquisa, conclui-se que grande parte da população do sexo feminino da cidade de Santa Albertina-SP desconhecem sobre a candidíase vulvovaginal, especialmente, sobre seu agente causador.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the degree of knowledge of the female population of Santa Albertina-SP on candidiasis. **Method:** Through a cross-sectional and analytical survey with a semi structured questionnaire with a sample of 100 women residing in the city of Santa Albertina-SP. **Results:** The sample was composed of 100 women aged 20 to 60 years; 37% of the women were affected by candidiasis; 57% have sex once a week, 24% more than once a week, and 19% fortnightly; only 2% of the sample has knowledge about the pathology; of the 37 women affected by candidiasis, 90% underwent self-medication, 8.1% sought medical help and, finally, 2.8% underwent treatment with a pharmacist. **Conclusion:** The population studied has a low level of knowledge regarding candidiasis. It is suggested that health professionals can provide guidance to the city's female population by referring them to the gynecologist for appropriate examination and treatment.

Keywords: 1. Candidiasis, 2. Women, 3. Infection.

7 REFERÊNCIAS

- 1- ALVARES, C.A.; SVIDZINSK, T.I.E.; CONSOLARO, M.E.L. Candidíase vulvovaginal: fatores predisponentes do hospedeiro e virulência da leveduras. **J. Bras. Patol. Med. Lab.** v. 43, n.5, p. 319- 327, 2007.
- 2- BARBEDO, L.S.; SGARDI, D.B.G. Candidíase. **J. Bras. Doenç. Sexual. Transm.** v. 22, n.1, p. 22-38, 2010.
- 3- BARRENETXEA, Z.G. Vulvovaginitis candidiasica. **Rev. Iberoam Micol.** v. 19, n. 1, p. 22-24, 2002.
- 4- BOATTO, H.F.; MORAES, M.S.; MACHADO, A.P.; FISCHIMAN, O. Correlação entre os resultados laboratoriais e os sinais e sintomas clínicos das pacientes com candidíase vulvovaginal e relevância dos parceiros sexuais na manutenção da infecção em São Paulo, Brasil. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** v. 29, n. 2, p. 80-84, 2007.
- 5- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama.** Brasília: MS/SAS, 2006.
- 6- CAVALCANTE, V.L.N.; MIRANDA, A.T. PORTUGAL, G.M.P. Rastreamento de candidose vaginal durante a prevenção do câncer cérvico- uterino. **J. Bras. Doenç. Sexual. Transm.** v. 17, n. 1, p. 44-48, 2005.
- 7- COSTA, M.C.; DEMARCH, E.B.; BORNHAUSEN, E.; AZULAY, D.R.; PERISSÉ, A.R.S.; DIAS, M.F.R.G.; NERY, J.A.C. Doenças sexualmente transmissíveis na gestação: uma síntese de particularidades. **Anais Bras. Dermatol.** v. 85, n. 6, p. 767-785, 2010.
- 8- FERNANDES, C.E.; MACHADO, R.B. Caracterização de leveduras isoladas da vagina e sua associação com candidíase vulvovaginal em dias cidades do sul do Brasil. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** v. 27, n. 2, p. 58- 63, 2005.
- 9- GAZETA JÚNIOR, A. GRIGOLETO, A.R.L.; FREGONEZI, P.A.G. Candidíase vaginal: uma questão de educação em saúde. **Braz. J. Health.** v. 2, n. 2/3, p. 89-96, 2011.
- 10- LINHARES, I.M.; GERALDO, P.C.; BARACAT, E.C. Conhecimento sobre a flora bacteriana vaginal. **Rev. Assoc. Med.** v. 56, n. 3, p. 370-374, 2010.

- 11- NORBERG, A.N.; SANTA HELENA, A.A.; MADEIRA-OLIVEIRA, J.T.; SANCHES, F.G.; RIBEIRO, P.C.; MACHADO, A.N.; FREIRE, N.M.S. Prevalência da candidíase vulvovaginal em mulheres da região da baixada fluminense do Rio de Janeiro, Brasil. **Rev. Fac. Ciênc. Gerenciais de Manhuaçu – FACIG**. v. 12, n. 1, p. 109-114, 2015.
- 12- RODRIGUES, M.T.; GONÇALVES, A.C.; ALVIM, M.C.T.; CASTELLANO FILHO, D.S.; BARROSO, J.; SILAV, V, L.; GALUPPO, C. Associação entre cultura de secreção vaginal, características sócio demográficas e manifestações clínicas de pacientes com diagnóstico de candidíase vulvovaginal. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** v. 35, n. 12, p. 554-561, 2013.
- 13- RODRIGUES, M.L. REYES, O.G.; MIRANDA, L.S.; LIMIA, O.C. Prevalência de *Trichomonas vaginalis*, *Cândida albicans* y *Gardinerella vaginalis* em mujeres sin sintomas de vaginitis. **Rev. Cienc. Med. La Habana**. v. 20, n. 2, p. 164-174, 2014.
- 14- ROSA, M.I; RUMEL, D. Fatores associados à candidíase vulvovaginal: estudo exploratório. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** v. 26, p. 65-70, 2004. Aspectos etiopatogênicos, diagnósticos e terapêuticos da candidíase vulvovaginal. **RBM Ginecol. Obstet.** v. 7, n. 1, p. 100-104, 1996.
- 15- STORT- FILHO, A.; DANKE, E.; CARRARA, M.A.; BATISTA, M.R.; DONATTI, L.; BOER, C.G.; LOPES, M.E.L., CONSOLARO. Effects of depomedroxyprogesterone acetate on the development and maintenance of candida albicans in the vagina of oophorectomized wista rats (*Rattus norvegicus*). **Braz. J. Pharmaceutical Sci.** v. 47, n. 1, p. 147-174, 2011.
- 16- ZIMMERMANN, J.B.; PAIVA, O.A.; COSTA, A.C.S.S.; CHAGAS, A.R.C.; LIMA, A.A.C. **Validade do diagnóstico clínico de candidíase vulvovaginal**. Juiz de Fora. 2009. p.11-18.

ANEXO A**Questionário**

Nome:

Data de Nascimento:

Idade:

Sexo:

Naturalidade:

Estado civil:

Ocupação:

1. Frequência de ato sexual? 1 vez na semana () 1 vez no mês ()

2. Faz uso de anticoncepcional? Sim () Não ()

3. Qual método: Comprimido () Adesivo () Injetável ()

4. Faz uso de sabonete íntimo? Sim () Não ()

5. Você sabe o que é Candidíase? Sim () Não ()

6. O que causa a Candidíase? Fungos () Bactérias () Protozoários ()

7. Já teve Candidíase? Sim () Não ()

Se sim, quantas vezes? 1 a 2 () 3 a 5 () mais que 5 ()

8. Quais sintomas você sentiu?

() Coceira.

() Vermelhidão e inchaço na região genital.

() Corrimento esbranquiçado.

() Dor ou queimação ao urinar.

() Desconforto ou dor no ato sexual.

9. Quem diagnosticou? Médico () Farmacêutico () Posto de Saúde () Sozinho ()

10. Quem prescreveu a medicação? Médico () Farmacêutico () Auto medicação ()

11. Quais os fatores de risco para a Candidíase? Baixa resistência () Uso de roupa justa () Sentado por tempo prolongado ()