

INFECÇÃO VAGINAL: FATORES DE RISCO PARA A OCORRÊNCIA DE CANDIDÍASE EM MULHERES

Luciana Lima da Silva¹, Mikaele Miranda do Nascimento²; Juliana A. F. Noronha³

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Unesc Faculdades-FAC/CG. E-mail: lima2a2@hotmail.com

² Graduanda do Curso de Enfermagem da Unesc Faculdades-FAC/CG. E-mail: mikaellymiranda@hotmail.com

³ Doutoranda em Enfermagem pela UFMG/UFCG, Mestre em Saúde Pública pela UEPB, Professora do Curso de Enfermagem da UFCG e UNESC-CG. E-mail: juli.noronha@gmail.com

Resumo: A candidíase consiste em uma extensa variedade de síndromes clínicas causadas por um fungo do gênero *Candida*, constituído de aproximadamente 200 espécies diferentes de leveduras, que vivem normalmente nos mais diversos nichos corporais. *C. albicans* é um fungo dimórfico, que se apresenta sob formas leveduriformes (blastoconídios) no estado saprofítico, estando associado à colonização assintomática; ou como formas filamentosas (pseudo-hifas e hifas verdadeiras), observadas em processos patogênicos. Além disso, sob condições de crescimento subótimas, nesse fungo pode ocorrer a formação de clamidósporos (esporos arredondados que possuem uma espessa parede celular). Diante do exposto o que justifica a realização da pesquisa é que aproximadamente uma em cada cinco mulheres já experimentou uma infecção vaginal em algum momento da sua vida. Entretanto, mesmo apresentando sinais. Entretanto, mesmo apresentando sinais claros de possíveis infecções, grande parte da população feminina ainda apresenta certa resistência na procura de um profissional especializado. Desconhecendo elas, que determinados tipos de infecções, podem acarretar sérios problemas se não forem devidamente tratados, podendo levar a evolução de uma infecção para uma doença mais grave. O objetivo da pesquisa é avaliar os fatores que influenciam o surgimento da infecção vaginal (Candidíase) em seu aspecto geral e clínico. Metodologicamente trabalhou-se com artigos científicos dos últimos dez anos de bases de dados: BVS (Biblioteca virtual em saúde) e Scielo (Scientific Electronic Library Online). Onde foi utilizada uma pesquisa literária e quantitativa que contempla uma infecção que acomete uma boa parte das mulheres e tem uma importância na saúde pública.

Descritores: *Candida Albicans*; Candidíase; Infecções; Mulheres.

INTRODUÇÃO

Durante as últimas décadas, a incidência de infecções causadas por fungos em seres humanos sofreu um grande aumento, especialmente em indivíduos com o sistema imunitário comprometido. As leveduras são fungos oportunistas que estão entre os agentes etiológicos mais comuns, causando infecções com diagnóstico e tratamento

difíceis e com altos índices de mortalidade (Perlroth et al., 2007).

A microbiota vaginal normal é rica em lactobacilos produtores de peróxido (bacilos de Döderlein), os quais formam ácido lático a partir do glicogênio, cuja produção e secreção é estimulada pelos estrogênios. Esse mecanismo propicia uma acidez adequada (pH 4,5) do ambiente vaginal, dificultando a proliferação da

maioria dos patógenos. Porém a ausência ou baixa concentração Lactobacilos ou de desequilíbrio da microbiota vaginal ocorre com alguma frequência, levando a quadros de vulvovaginites, que são muitas vezes exceções, pois se proliferam em ambientes ácidos (OLIVEIRA et al., 2007).

Biofilmes são definidos como uma comunidade estruturada de microrganismos aderida a uma superfície artificial ou biológica protegida por uma matriz exopolimérica de substâncias extracelulares (Pierce et al., 2008). Uma das características mais importantes de biofilmes é um alto nível de resistência aos antimicrobianos, e no caso de biofilmes de *Candida albicans*, a resistência a drogas azólicas e anfotericina B foi demonstrada em diversos estudos Robbins et al., 2011. A vulvovaginite, expressão de diversas patologias que acometem o trato genital inferior feminino, é conhecida desde Hipócrates e Soranus como importante manifestação de distúrbios potencialmente graves para a saúde genital e sistêmica das mulheres. As vulvovaginites podem ser classificadas em inespecíficas e específicas. Nas primeiras, nenhum agente etiológico específico é identificado e são geralmente relacionadas à contaminação secundária e precariedade de higiene. Representam a grande maioria das

vulvovaginites na infância e na adolescência sem vida sexual ativa. As vulvovaginites específicas são causadas por agentes etiológicos específicos. Embora alguns agentes possam ser de transmissão não sexual, as vulvovaginites costumam ser observadas na adolescente sexualmente ativa. Quando presentes na infância e adolescentes muito jovens, a possibilidade de abuso sexual deve ser considerada (LOURENÇO, 2009).

Diante do exposto o que justifica a realização da pesquisa é que aproximadamente uma em cada cinco mulheres já experimentou uma infecção vaginal em algum momento da sua vida. Entretanto, mesmo apresentando sinais claros de possíveis infecções, grande parte da população feminina ainda apresenta certa resistência na procura de um profissional especializado. Desconhecendo elas, que determinados tipos de infecções, podem acarretar sérios problemas se não forem devidamente tratados, podendo levar a evolução de uma infecção para uma doença mais grave. Diante disso, escolhemos esse tema como importância da realização das consultas médicas com o ginecologista.

O objetivo da pesquisa é avaliar os fatores que influenciam o surgimento da infecção vaginal (Candidíase) em seu aspecto geral e clínico.

A candidíase consiste em uma extensa variedade de síndromes clínicas causadas por um fungo do gênero *Candida*, constituído de aproximadamente 200 espécies diferentes de leveduras, que vivem normalmente nos mais diversos nichos corporais. O gênero *Candida* compreende espécies leveduriforme medindo aproximadamente de 2 a 6µm e se reproduzem por brotamento; a maior parte das espécies forma pseudo-hifas e hifas nos tecidos. As colônias têm coloração branca a creme e possuem superfície lisa ou rugosa.

As leveduras do gênero *Candida*, em particular a *C. albicans*, são patógenos oportunistas frequentemente isolados das superfícies mucosas de indivíduos normais. Estão muito bem adaptadas ao corpo humano, por isso podem colonizá-lo sem produzir sinais de doença em condições de normalidade fisiológica. Colonizam as mucosas de todos os seres humanos no decorrer ou pouco depois do nascimento, havendo sempre o risco de infecção endógena. O delicado balanço entre o hospedeiro e esse fungo comensal pode-se transformar em uma relação parasitária, com o desenvolvimento de infecções denominadas candidíases. Essas infecções fúngicas variam desde lesões superficiais em pessoas sadias até infecções

disseminadas em pacientes neutropênicos. Um aumento na incidência de infecções fúngicas causadas por espécies de *Candida* tem sido observado em pacientes imunocomprometidos.

C. albicans é um fungo dimórfico, que se apresenta sob formas leveduriformes (blastocónídios) no estado saprofítico, estando associado à colonização assintomática; ou como formas filamentosas (pseudo-hifas e hifas verdadeiras), observadas em processos patogênicos. Além disso, sob condições de crescimento subótimas, nesse fungo pode ocorrer a formação de clamidósporos (esporos arredondados que possuem uma espessa parede celular). Dessa forma, o fungo tem a capacidade de se adaptar a diferentes nichos biológicos, podendo ser considerado, a rigor, um organismo "pleomórfico".

Metodologia

Para a estruturação deste estudo, realizou-se uma revisão exploratória e explicativa na literatura científica através das bases de dados bases de dados: BVS (Biblioteca virtual em saúde) e Scielo (Scientific Electronic Library Online), no período de 01 de abril de 2016. Durante as consultas foram adotados os descritores "Candida Albicans", "Candidíase", "Infecções", "Mulheres". Em seguida foi realizada uma seleção dos artigos

encontrados, foram utilizados os periódicos que tivessem o texto completo disponível, em português, publicados nos últimos 10 anos e estivessem em consonância com a temática abordada no estudo. No final, obtivemos uma amostra com 07 artigos dos quais foi realizada a leitura completa.

Resultados e Discussão

A prevalência de vulvovaginite com diagnóstico somente clínico (apresentação de pelo menos um sinal e necessariamente um sintoma) foi de 17% (23/135), sendo que apenas 10 desses casos tiveram culturas positivas.

Cândida albicans (32,7%), (29,9%) e *Trichomonas vaginalis* (25,8%), observando que a *Cândida albicans* predomina como sendo o caso mais comum na genitália feminina. Dessa forma o exame Papanicolau é um dos exames mais importantes de rotina em uma unidade de saúde por ser um método simples, de baixo custo e identifica agentes patogênicos da mulher. Durante o período de janeiro de 2009 a 30 de junho de 2011 foram registrados 26.666 exames citopatológicos de mulheres em diferentes faixas etárias, em dois laboratórios de referência do município de Santarém-PA; sendo que destes exames 4.167 (15,6%) foram positivos para candidíase vaginal.

Gardinerella vaginalis.

As condições do ambiente de trabalho, o uso contínuo de calçados fechados, o estresse relacionado à atividade ocupacional militar, o aquecimento corpóreo provocado pelo uso do uniforme, que leva, conseqüentemente, a uma intensa sudorese, constitui fatores que podem estar relacionados às candidíases nos sítios anatômicos investigados. As mulheres do setor público são, em geral, donas de casa. A desigualdade, seja social ou econômica, é apontada como fator de diferenciação das condições de saúde da população e, por isso, indicadores como escolaridade, renda e local de moradia determinam a qualidade da assistência prestada a estas pacientes.

Entretanto, recentemente, as espécies de *Candida* não albicans vêm mudando este panorama clínico, apresentando-se como patógeno, especialmente pela seleção de espécies mais resistentes. A porcentagem de ocorrência por espécies não albicans foi expressiva, 13% ao Grupo Sintomático e 33% ao Assintomático. Outros estudos confirmam esta distribuição, foi observada a ocorrência destas espécies entre 9,9 a 32% dos casos de vulvovaginite, respectivamente. As espécies de não albicans encontradas aqui foram *Candida glabrata*, *Candida tropicalis*, *Candida*

guillermondi e *Candida parapsilosis*, dado concordante com outros estudos, que as identificam na última década, como espécies emergentes responsáveis por CVV. Chama-se a atenção que espécies não *albicans* vêm ocorrendo em mulheres adultas sem sintomatologia, descrito pela literatura em cerca de 44% dos casos. Tendo em vista a presente investigação, os dados foram concordantes com o exposto acima.

Consideração Final

Candidíase é uma micose de importância em saúde pública, incluída também como DST. São diversas as espécies já reconhecidas como agentes causais, embora a mais bem estudada seja a *C. albicans*, já que é mais confirmado seu isolamento e sua identificação. As diferentes espécies, com características sutis ou maiores que as diferenciam, apresentam manifestações clínicas e micromorfologias similares, com flexibilidade para adaptar-se em diferentes sítios anatômicos que, dependendo de condições predisponentes do hospedeiro, podem causar ampla gama de danos ao paciente. A prática sexual, e suas diferentes modalidades, pode levar a uma colonização de espécies de *Candida* em locais que normalmente não contenham

essa população, e facilitar um acesso para a expressão de fatores de virulência levando à patogenicidade.

Referências

Sobre o diagnóstico da candidíase vaginal. SIMÕES, José Antônio: Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP Campinas (SP). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v27n5/25637.pdf>. Acessado em 16/11/2015. Acessado em 08/11/2015

Candidíase vulvovaginal: fatores predisponentes do hospedeiro e virulência das leveduras. ÁLVARES, Cassiana Aparecida; SVIDZINSKI, Terezinha Inez Estivalet; CONSOLARO, Márcia Edilaine Lopes. Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-24442007000500004. Acessado em 10/11/2015.

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. BOATTO, Humberto Fabio; MORAES, Maria Soyonara de, MACHADO, Alexandre Paulo; GIRÃO João Batista Castelo; FISCHMAN, Olga. São Paulo UNIFESP, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v29n2/04.pdf>. Acessado em 11/11/2015

Estudos dos aspectos clínicos da *Gardnerella vaginalis* e candidíase. PEDROSO, Lidiane Almeida. Criciúma, 2009. Disponível em: www.bib.unesc.net/biblioteca/sumario/0003F/00003FCE.pdf. Acessado em 12/11/2015.

Guia de bolso: Revisada e ampliada, 2º ed. Brasília 2000. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/>

[controle doencas sexualmente transmissi
veis.pdf](#). Acessado em 14/11/2015.

Avaliação do perfil de susceptibilidade de isolados clínico orais e vulvovaginais de candida spp. Aos antifúngicos anfotericina Fluconazol e miconazol. DALAZEN, Daniela. Chapecó – SC, 2010. Disponível em: <http://fleming.unochapeco.edu.br:8080/pergamumweb/vinculos/000068/000068D0.PDF> . Acessado em 09/10/2015

Candidíase. BARBEDO, Leonardo S & SGARBI, Diana BG. Disponível em:

<http://www.dst.uff.br/revista22-1-2010/4-%20Candidiase.pdf>. Acessado em 16/11/2015

Fabio Laginha, responsável pela Clínica da Mulher do Hospital 9 de Julho e especialista Minha Vida, Ministério da Saúde, Associação de Ginecologia e Obstetrícia do Estado de São Paulo. Corrigido em 2006/2015. Disponível em: <http://www.minhavidacom.br/saude/temas/candidiase>. Acessado em 09/11/2015.