

PROTOCOLO DE CUIDADO NA CANDIDÍASE VAGINAL

O que é?

A candidíase vaginal é uma infecção muito comum, causada por um tipo de fungo que vive na flora de nosso intestino e vagina. Esse fungo pode apresentar-se de duas formas: levedura ou filamentosa.

Quando em forma de levedura, não representa doença, ou seja, está na forma benigna de conviver em nosso organismo. Já na forma filamentosa (de pseudo-hifas e hifas verdadeiras), se apresenta como candidíase, causando sintomas como coceira e corrimento.

80 a 90% das candidíases são causadas pela espécie chamada *Candida albicans*, sendo o restante por outras, que chamamos de *não-albicans*.



Candida albicans

O que causa a candidíase?

Na prática, a infecção vaginal por *C. albicans* é associada a situações de debilidade do organismo, alto teor de glicogênio (derivado dos açúcares) e acidez vaginal.

Doenças imunossupressoras, diabetes e uso crônico de corticóides são fatores de risco.

Quanto ao uso de antibióticos, embora diferentes estudos não tenham sido conclusivos nesse sentido, o argumento é de que eles possam suprimir a flora vaginal de lactobacilos, que é o principal mecanismo defensivo vaginal contra os fungos, favorecendo assim tanto a colonização quanto a infecção por *Candida*.

A flora vaginal composta por lactobacilos constitui uma barreira defensiva importante à candidíase vaginal. Isso talvez explique porque tratamentos com antibióticos que depletam *Lactobacillus* da flora podem desencadear candidíase. *Lactobacillus* são bactérias que provém do intestino e atuam também na vagina. Mulheres com intolerância alimentar e diarreia crônica (ou mesmo intestino preso) tendem a ter episódios recorrentes de candidíase pela escassez de *Lactobacillus*. Por isso é tão importante garantir um bom funcionamento intestinal.

Quanto à questão hormonal, altos níveis de produção de hormônios femininos, especialmente de progesterona, aumentam a disponibilidade de glicogênio no ambiente vaginal, que serve como excelente fonte de alimento para o crescimento e a germinação das leveduras. Por causa da elevação desse hormônio no período pré menstrual, é comum que os sintomas apareçam nesse momento do ciclo, uma vez que a progesterona também acidifica o pH da vagina, favorecendo a formação das formas filamentosas. Sendo assim, não é à toa que muitas mulheres sintam que o sangue menstrual alivia ou até resolve os sintomas, e isso se dá pois o pH do sangue é mais básico, o que acaba neutralizando o ambiente e inibindo a proliferação das hifas.

O excesso de estrogênio (como acontece em usuárias de pílula anticoncepcional combinada, terapia de reposição hormonal e durante a gravidez) também pode aumentar a chance de candidíase. Durante a gestação os episódios podem surgir também devido ao aumento da umidade da vagina, aumento da resistência à insulina e alterações da flora devidas a alterações metabólicas.

Pequenos traumas como o ato sexual, hábito de usar roupas muito justas ou de fibras sintéticas, ou ainda de permanecer muito tempo com roupas de banho molhadas ou úmidas podem favorecer o ambiente para proliferação do fungo. Além disso, sabemos que podem estar relacionadas a dieta alimentar rica em açúcares e carboidratos e também a vivências de situações de estresse, que aumentam o nível sérico de cortisol.

Como se manifesta?



Foto: observação dos grumos de Cândida ao exame especular

Ardência, coceira e secreção espessa, que pode ou não conter grumos (como uma coalhada). A mulher pode ter também desconforto para urinar e para manter relação sexual, além de inchaço da vulva e vagina e vermelhidão da região.

No exame físico pode-se visualizar o períneo (região entre vagina e ânus) com pequenos cortes (fissuras). Com o exame especular, é possível observar o interior da vagina, que pode estar avermelhada e cheia de grumos aderidos, como na imagem ao lado.

Como diagnosticar?

A grande maioria pode ser diagnosticada no exame físico durante a consulta ou pela própria mulher na auto observação. No entanto, se mesmo após exame físico houver dúvida diagnóstica, é possível que seja feita a observação direta da secreção vaginal em microscópio. Tal observação pode ocorrer durante o atendimento nos locais onde há material disponível e treinamento de profissionais no próprio consultório (algo bastante raro nos serviços de saúde no Brasil). Caso contrário, pode ser feita a coleta de material para posterior análise e cultura em laboratório.

Quais são os possíveis tratamentos?

O tratamento consiste no alívio dos sintomas e na prevenção de novas crises.

É importante que diante de um quadro que não melhore ou se agrave com medidas caseiras, que a mulher procure um serviço de saúde. A auto-medicação envolve a responsabilidade de realizar um diagnóstico e conhecer os riscos da medicação.

Possibilidades de terapêuticas naturais, de uso popular, cujo benefício temos presenciado na prática cotidiana de nosso ambulatório.

- Melaleuca/Tea Tree: 1 ou 2 gotas de óleo essencial de melaleuca diluída em 100mL de água - fazer banhos de assento ou lavar delicadamente o interior da vagina com uma seringa de 20ml ou ducha vaginal com essa solução 1x ao dia por 5 dias. Como a melaleuca é um óleo essencial forte, cada mulher sente um efeito diferente e pode adaptar seu uso, diminuindo a quantidade de horas na diluição;
- Camomila ou calêndula: fazer infusão com 1 colher de sopa de extrato seco de camomila para 200ml de água. Lavar delicadamente a vagina, internamente, com seringa de 20ml ou ducha vaginal com essa solução. Também é possível fazer banho de assento com infusão das ervas. Faça um chá concentrado

e dilua coado em bacia com água morna, permaneça sentada com a vulva totalmente imersa, por no mínimo 15 minutos. Promove alívio dos sintomas irritativos;

- Bicarbonato de sódio: pode-se fazer banho de assento diluindo 1 colher de sopa de bicarbonato para cada 500ml de água. Pode-se adicionar 10 gotas de óleo essencial de melaleuca a essa mistura. O bicarbonato é básico e por isso alivia os sintomas da candidíase (que é ácida), porém uma quantidade muito grande de bicarbonato pode deixar o pH vaginal básico demais, o que favorece outros desequilíbrios e infecções. Alterações de cheiro e modificação da secreção vaginal podem ocorrer;
- Alho: utiliza-se 1 dente de alho sem casca, durante a noite, por 7 noites. O alho não deve ser machucado ao ser descascado e deve ser envolto por uma gaze amarrada com um fio (formato semelhante ao absorvente interno) para que possa ser retirado na manhã seguinte. Se houver muita coceira ou ardência pode ser melhor evitar o alho, que pode piorar irritação da mucosa;
- Babosa: uso intravaginal. Descascar a *Aloe Vera*, garantindo que toda a casca verde e sua seiva amarelada sejam retiradas (pois são tóxicas). Cortar cubinhos de aproximadamente 2x2 cm, introduzir na vagina a noite como um supositório e retirar o excesso de manhã, repetir por 7 dias;
- Óleo de coco: alivia sintomas de coceira e ajuda a reepitelizar a região (refazer as células que foram descamadas). Passar uma colher de chá de óleo com os dedos na vagina e vulva após lavar com melaleuca ou bicarbonato;
- É importante após cada tratamento repor os lactobacilos da vagina. Isso pode ser feito com iogurte natural por 3-5 noites. Usar uma colher de chá de qualquer iogurte natural **sem sabor e sem adição de açúcar** e passar por dentro da vagina com o dedo ou aplicador de pomada vaginal. Retirar o excesso no banho pela manhã. A reposição de lactobacillus do intestino pode ser feita com consumo de fermentados como kefir e kombucha ou ainda com cápsulas manipuladas de *Lactobacillus*.

É importante cada mulher observar como seu corpo reage a cada tratamento natural e se ocorrem efeitos colaterais, como piora da ardência ou alteração da secreção. Experimente cada tratamento natural por vez.

Se não melhorar, segundo passo:

1. Fluconazol 150 mg via oral dose única
2. Itraconazol 200 mg via oral de 12/12 horas por um dia
3. Nistatina creme vaginal - aplicar a noite por 7-10 dias (nistatina tem um perfil de menor resistência a candida albicans)
4. Miconazol creme vaginal - aplicar a noite por 7 dias.
5. Clotrimazol creme vaginal de 7 a 14 dias - aplicar a noite
6. Ácido bórico 600 mg - 1 óvulo a noite por 7 dias (trata candida não-albicans) ou candidas resistentes ao fluconazol. Mulheres com candidíase de repetição ou que não respondem ao tratamento convencional devem tentar essa opção. Essa é uma medicação tóxica se acidentalmente ingerida. (atenção!)
7. Em casos muito graves pode ser necessário associar um corticóide tópico para alívio dos sintomas.

IMPORTANTE: Cremes e supositórios usados neste esquema são à base de óleo e podem enfraquecer preservativos de látex e diafragmas.

O que fazer nos casos de candidíase vulvovaginal recorrente?

Aproximadamente 5% das mulheres podem desenvolver a infecção recorrente, que é definida como mais de 4 episódios de candidíase em um ano.

A candidíase de repetição tem diversos fatores que podem estar associados. Aqui listamos algumas coisas que podemos evitar e algumas sugestões de mudanças de estilo de vida que são importantes para conter a infecção de repetição.

- Alimentação rica em leite e derivados, açúcares e carboidratos - modificar para dieta balanceada e pobre em alimentos industrializados/ultraprocessados.
- Uso de hormônio - contracepção hormonal ou terapia de reposição hormonal - pensar em métodos contraceptivos não-hormonais.
- Uso de antibióticos que interferem com os lactobacilos da nossa flora vaginal.
- Roupas justas, de látex, pouca ventilação - usar roupas frescas, calcinha de algodão, evitar absorvente de uso diário, dormir sem calcinha, tomar sol na vulva.
- Qualquer coisa que o corpo entenda como estressor: pouco sono, exercício físico extenuante, questões emocionais e da sexualidade em conflito - resolução de conflitos. Buscar auto-conhecimento e vias de expressar emoções.
- Alergia/Irritação com preservativo de látex - é possível trocar por preservativo de outro polímero, algumas marcas já oferecem.
- Intestino preso - favorecer funcionamento intestinal com consumo de água, fibras e atividade física.
- Deficiência imunológica - Testar para HIV e rever medicações de uso contínuo

Outras formas de tratamento para candidíase resistente/repetição:

- Fluconazol 150 mg uma vez por semana por 6 meses ou
- Clotrimazol óvulo vaginal de 500 mg por semana por 6 meses

A candidíase vulvovaginal geralmente não é adquirida por meio de relações sexuais porém o tratamento dos parceiros sexuais deve ser considerado em mulheres com infecção recorrente. Se um parceiro sexual do sexo masculino apresentar sintomas (por exemplo, irritação), estes devem ser tratados com pomadas.

Considerações:

- Camisinhas masculinas de látex podem causar irritação e predispor episódios de candidíase em algumas mulheres.
- Importante também avaliar possíveis causas de imunossupressão (quando nosso sistema imunológico está fraco): testar HIV, avaliar uso de medicações de uso contínuo. É importante lembrar que não há evidência de uso de suplementos na melhora da imunidade.
- Nem tudo o que coça é candidíase:
 - É importante lembrar que nem tudo que faz a vagina coçar 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.
 - 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 provavelmente à flora aumentada de lactobacillus e que responde bem a lavagens com bicarbonato de sódio e medidas comportamentais.
 - Secreções com padrão de cor esverdeado e odor pouco provavelmente são candidíase. Se você tem um espéculo e observa que está saindo secreção da uretra ou do orifício cervical é preciso procurar profissional de saúde porque pode ser uma IST (Infecção Sexualmente Transmissível).

Referências:

1. Hirsch, Sonia. Candidíase, a Praga: E Como se Livrar Dela Comendo Bem. RJ. 1ª Edição. 2010: Ed. CorreCotia. Pode ser acessado em: <https://soniahirsch.com.br/2016/01/26/candidiase-a-praga-a-dieta-o-que-ajuda-o-que-atrapalha/>
2. BMJ Best Practice

3. [Candidiase vulvovaginal: fatores predisponentes do hospedeiro e virulência das leveduras](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-24442007000500004)
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-24442007000500004
4. Revisão sobre terapias complementares e alternativas:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12719677>
5. Vaginose citolítica:
http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-58302017000200007