

RELAÇÃO ENTRE A CANDIDÍASE VULVOVAGINAL E O CONSUMO DE CARBOIDRATOS

Ríllary Monteiro de Almeida Silva¹
Brenda Cândido Amâncio²
Débora Albuquerque dos Santos³
Carina Scanoni Maia⁴

INTRODUÇÃO

A candidíase vulvovaginal é uma infecção caracterizada por sinais e sintomas de inflamação vulvovaginal, causadas pelo crescimento exacerbado de leveduras do gênero *Cândida* (SOARES et al.,2018). A doença afeta as mulheres, pelo menos uma vez ao longo das suas vidas, e em alguns casos de maneira recorrente, quando ocorre, quatro episódios ou mais no período de um ano. (PEREIRA, 2021).

O desenvolvimento da candidíase vulvovaginal pode ser desencadeada por diversos fatores predisponentes, tal como, obesidade, diabetes mellitus descompensada e a infecção pelo HIV (BRASIL, 2015). Além disso, a alimentação rica em fontes de carboidratos de alto índice glicêmico, corrobora para o desenvolvimento da doença. O consumo em excesso de alimentos desse tipo além de causar alterações na microbiota intestinal e comprometer o sistema imunológico, servem de substrato energético para as leveduras do gênero *Cândida* (GARCIA, 2016).

Diante disso, o objetivo dessa revisão bibliográfica é discutir a relação dos casos de candidíase vulvovaginal, o consumo exacerbado de carboidratos e o papel da alimentação no desenvolvimento da infecção e no tratamento terapêutico da doença.

METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)

Foi realizada uma revisão de literatura durante o período de junho a setembro de 2021. Como critérios de inclusão, a busca foi feita priorizando os artigos científicos publicados a

¹Graduanda do curso de Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco- UFPE, rillary.monteiro@ufpe.br;

²Graduanda do Curso de Biomedicina da Universidade Federal de Pernambuco- UFPE, brenda.amancio@ufpe.br;

³Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco- UFPE, debora.albuquerque Santos@ufpe.br;

⁴Professora Ajudante da Universidade Federal de Pernambuco- UFPE, carina.scanoni@gmail.com.

partir de 2015, porém, quando necessário, foram também utilizadas citações clássicas de artigos mais antigos. Os idiomas dos artigos avaliados foram português, inglês e espanhol. As palavras-chave utilizadas para levantamento literário, tanto em português como em inglês e espanhol, foram: *Candida* spp., candidíase vulvovaginal, infecções vaginais e hábitos alimentares

Desta forma, os artigos científicos foram pesquisados nas seguintes bases de dados: Scientific Acadêmico (<http://scholar.google.com>), Medical Publications - PubMed (<http://www.pubmed.gov>), Latin American Literature in Health Sciences - LILACS (<http://bases.bireme.br>) e Scientific Electronic Library Online - SciELO (<http://www.scielo.org>).

REFERENCIAL TEÓRICO

O gênero *Candida* é o principal agente patogênico de infecções vulvovaginais em mulheres. Existem cerca de 200 espécies diferentes, mas a *Candida albicans* é a principal responsável pelo quadro clínico sistêmico de candidíase (SOARES et al., 2018).

As leveduras do gênero *Candida*, colonizam de forma natural a pele, o sistema urogenital, o trato gastrointestinal e respiratório de seres humanos. Em situações onde o sistema imunológico encontra-se comprometido, o fungo desenvolve-se de maneira exacerbada e as chances da infecção surgirem aumentam (CRUZ, 2019). A candidíase vulvovaginal é considerada recorrente quando são diagnosticados quatro ou mais episódios durante um ano, fatores como o sistema imunológico e a resistência aos antifúngicos estão associadas a recorrência da doença (SILVA, et al., 2020).

A candidíase é desencadeada por diversos fatores predisponentes como, gravidez; uso de anticoncepcionais orais em alta dose; obesidade; uso de antibióticos, corticóide e imunossupressores; diabetes mellitus descompensada; hábitos de higiene e vestuário inadequados; alterações na resposta imunológica (imunodeficiência), inclusive, a infecção pelo HIV; fatores psicoemocionais relacionados ao estresse (BRASIL, 2015).

Um dos fatores de risco para o desenvolvimento da Candidíase vulvovaginal (CVV), é a presença de ciclos menstruais regulares, devido aos picos hormonais que acontecem ao decorrer do ciclo. Hormônios determinantes da ovulação e formação do corpo lúteo, como,

FSH, LH, estradiol e progesterona podem facilitar a invasão fúngica da mucosa vaginal (CORRÊA et al., 2009).

O principal sintoma desencadeado pela CVV é o prurido, que varia a sua intensidade de acordo com o grau de infecção. Além disso, a dispareunia; corrimento branco, grumoso, inodoro e com aspecto caseoso; hiperemia; edema vulvar; fissuras e maceração da vulva; vagina e colo uterino recobertos por placas brancas ou branco acinzentadas, aderidas à mucosa (BRASIL, 2015). Alguns exames podem ser realizados para a identificação da doença, pode-se citar o exame citopatológico de papanicolau, pois é um método rápido, indolor e de fácil execução. Esse exame, oferecido na rede pública de saúde, consiste na coleta de material citológico do colo uterino, e é a principal estratégia de diagnósticos precoces (ALVES et al., 2016).

De acordo com Areal (2015), o diagnóstico errado, ou uso inadequado de medicamentos podem influenciar na recorrência da CVV e na resistência dos fungos ao tratamento. Além disso, a paciente deve ser orientada a mudar o hábito, e quando possível corrigir os fatores predisponentes. O tratamento é feito por meio de antifúngicos de uso tópico e/ou oral, como o imidazol, clotrimazol, miconazol, terconazol, e o fluconazol, que é administrado de forma oral.

De acordo com Pereira e Ferraz (2017), o desequilíbrio da microbiota intestinal pode afetar o estado do ser humano, incluindo o sistema imunológico e o trato urogenital feminino. A microbiota intestinal composta por microrganismos como bactérias, fungos, vírus e elementos genéticos, além de exercer funções metabólicas, desenvolve o sistema imunológico e atua, quando em equilíbrio, como barreira contra a invasão de patógenos.

A relação entre a microbiota intestinal e vaginal podem justificar o risco que a dieta assume nos casos de CVV. A microbiota vaginal tem papel importante na prevenção e colonização por agentes patogênicos, além de atuar na manutenção da saúde reprodutiva e ginecológica da mulher (PEREIRA, 2021).

A redução da ingestão de açúcares simples pode ser uma medida preventiva da doença, considerando que as fontes de carboidratos de alto índice glicêmico além de serem o principal nutriente da *Candida*, também modificam o pH intestinal quando consumidos de maneira inadequada, tornando o ambiente alcalino e suscetível à proliferação dos fungos (GARCIA, 2016).

O consumo em excesso de carboidratos de alto índice glicêmico influenciam na disbiose intestinal e, conseqüentemente na ação imunológica do corpo humano, aumentando a probabilidade de patologias (PEREIRA, FERRAZ, 2017). O consumo de carboidratos refinados e simples, como biscoito, arroz, macarrão e pão branco devem ser evitados, pois são absorvidos rapidamente pelo organismo na forma de glicose. A ingestão de leite e derivados devem ser evitados também, pois a lactose que é um tipo de açúcar presente nesses alimentos serve de nutriente para a Cândia (GARCIA, 2016).

Durante o ciclo menstrual, sintomas da TPM podem influenciar no consumo de alimentos que corroboram para o desequilíbrio intestinal e vaginal. Estudos como o de Silva et al., (2012), apontam o desejo para o alto consumo de alimentos mais doces e vontade de comer mais que o habitual durante esta fase do ciclo.

Arita (2007), afirma que as infecções vulvovaginais como a Candidíase, não podem ser tratadas apenas com alterações dietéticas, mas que estas são de fundamental importância para a prevenção e eficácia do tratamento antifúngico usualmente empregado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 42 trabalhos científicos localizados nos bancos de dados eletrônicos, 15 foram selecionados para compor esta revisão. O resultado obtido indicou a influencia da alimentação na alteração da microbiota intestinal e, por conseguinte, no sistema imunológico do corpo humano.

O estudo de Reed (1992), verificou relação entre a dieta e os casos de Candidíase vulvovaginal em 166 mulheres que apresentaram a doença no período de cinco anos, 207 mulheres sem histórico de recorrência, 74 mulheres com casos recorrentes, e 125 mulheres sem histórico de CVV. O perfil alimentar foi avaliado e os resultados obtidos associam o alto nível de carboidratos ao total calórico da dieta e ocorrência da doença, sugerindo que vários fatores dietéticos podem influenciar na suscetibilidade da infecção por *Candida*.

Em um estudo realizado por Roriz (2017), baseado em uma amostra de 200 mulheres, com idade média de 29 anos de idade. Cerca de 72,6% das mulheres apresentavam ciclo menstrual regular, mas nem todas possuíam sintomas de tensão pré-menstrual. A pesquisa constatou, além de alterações emocionais e físicas, mudança nos hábitos alimentares durante a fase lútea do ciclo menstrual. Alimentos ricos em carboidratos foram os mais consumidos pelas participantes da pesquisa.

Moreno et al. (2014), realizou um estudo, a partir da intervenção dietética terapêutica em uma paciente com suspeita de candidíase. A paciente, de 39 anos, apresentava sintomas amplos e variados, e o histórico dietético rico em carboidratos. Aplicou-se um protocolo de intervenção dividido em três fases. A primeira fase destacou-se a eliminação de açúcares simples, além de leveduras e produtos fermentados. A segunda e terceira fase visando a redução e/ou inibição de *Candida*, resumiu-se a ingestão de alguns alimentos, como, ácido caprílico e óleo de orégano, uso de L-Glutamina e um complexo probiótico. Dessa forma, o estudo verificou que a redução de carboidratos como os açúcares simples e o consumo moderado de polissacarídeos de amido, em relação ao consumo de proteínas e gorduras, reduziram os sintomas de candidíase ao nível do sistema gastrointestinal e aumentaram a atividade imunológica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Perante o exposto, é possível concluir que o consumo excessivo de carboidratos, pode desencadear mudanças na microbiota intestinal e no sistema imunológico. Dessa forma, os riscos de diversas patologias surgirem aumentam, inclusive, da candidíase vulvovaginal, visto que, o açúcar corrobora para a proliferação de *Candida*.

É de fundamental importância que as consultas e exames médicos sejam feitos periodicamente, afim de evitar transtornos futuros para a mulher. O acompanhamento médico regular e a escolha por uma dieta saudável podem prevenir diversas patologias, e evitar episódios recorrentes de candidíase vulvovaginal.

Palavras-chave: *Candida* spp., Candidíase Vulvovaginal, Infecções Vaginais e Hábitos Alimentares.

REFERÊNCIAS

ALVES, J. F. et al. Exame colpocitológico (papanicolau): O conhecimento das mulheres sobre o preventivo no combate do câncer de colo do útero. Revista Faculdade Montes Belos (FMB), 2016; 9:125-141

AREAL, N. A. S. Atualização do manejo da candidíase vulvovaginal (CVV) e da candidíase vulvovaginal recorrente (CVVR) visando a melhora da assistência a mulheres e gestantes. Dissertação (Especialização em Microbiologia aplicada). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, 2015.

ARITA, T.C. et al. Nutrição funcional no tratamento da candidíase vaginal. Revista Nutrição Saúde e Performance, São Paulo, n.34, p. 38-44. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília- DF: Ministério da Saúde, 2015.

CORRÊA, P. C. et al. Caracterização fenotípica de leveduras isoladas da mucosa vaginal em mulheres adultas. Rev Bras Ginecol Obstet, v. 3, p. 177-81, 2009.

CRUZ, J. M. S. Distribuição de medicamentos antifúngicos para tratamento de candidíase vulvovaginal na cidade de Cruz das Almas- Bahia. 2019. 63 f. TCC (Graduação) Curso de bacharelado em farmácia, Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira, Bahia, 2019.

GARCIA, R. Alimentação e candidíase. Nutrição e Saúde (online). 2016. Disponível em: <<http://ronutricionista.com.br/2016/03/16/alimentacao-e-candidiase/>>. Acesso em: 02. Set. 2021

MORENO, I. L. C; CASTILLO, J. M. S; PASCUAL, L. M. Intervención dietético terapéutica en candidiasis intestinal. Nutricion Hospitalaria, v. 30, n. 3, p. 686–689, 2014

PEREIRA, I. G.; FERRAZ, I. A. R. Suplementação de glutamina no tratamento de doenças associadas à disbiose intestinal. Revista Brasileira de Saúde Funcional. Revista Brasileira de Saúde Funcional, v. 1, n. 1, p. 46, 13 jun. 2017.

PEREIRA, L. C. Candidíase vulvovaginal e perspectivas atuais: sintomas, diagnóstico laboratorial, prevalência das espécies, resistência à antifúngicos, novos fatores de risco associados e avaliação da recorrência. 2021. 93 f. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) — Universidade de Brasília, Brasília, 2021.

REED, B. D. (1992). Risk factors for Candida vulvovaginitis. Obstet Gynecol Surv 47:551–60

RORIZ, M. B. M. A influência da tensão pré-menstrual nos sintomas emocionais e no consumo alimentar. 2017. 18 f. Artigo (Graduação) – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2017.

SILVA, L. M. B; BARROS, V. P. G; REZENDE, P. A. F. A relação entre a alimentação da mulher contemporânea e a ocorrência de candidíase: uma revisão da literatura. 2020. 22 f. Artigo (Graduação em nutrição) – Faculdade de Ciências da educação e saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020.

SILVA, S. M. C. S. et al. The influence of premenstrual syndrome (PMS) on emotional symptoms and food intake. Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr. = J. Brazilian Soc. Food Nutr., São Paulo, SP, v. 37, n. 1, p. 13-21, abr. 2012.

SOARES, D. M. et al. Candidíase vulvovaginal: uma revisão de literatura com abordagem para Candida albicans. Braz J. Surg and Clin Res – BJSCR, v. 25, n. 1, p.28-34, 2018.