

CANDIDÍASE VULVOVAGINAL: DESVENDANDO HÁBITOS DE HIGIENE E VESTUÁRIO EM MULHERES DE REDENÇÃO-CE

VULVOVAGINAL CANDIDIASIS: UNDERSTANDING HYGIENE AND CLOTHING HABITS IN WOMEN FROM REDENAÇÃO-CE

Márcia Eduarda Domingos Melo¹

Camila Chaves da Costa²

RESUMO

Este estudo teve por objetivo analisar os hábitos de higiene íntima e o vestuário de mulheres em relação à candidíase vulvovaginal. Trata-se de um estudo descritivo, documental, retrospectivo de abordagem quantitativa realizado no Centro de Atenção Integral à Saúde (CAIS), pertencente à Unilab. A análise ocorreu no período de maio a agosto de 2024, na qual a análise de dados ocorreu por meio de planilhas criadas no Excel para serem analisadas e medida as frequências absolutas e relativas. Apesar dos hábitos de higiene e vestuário serem indispensáveis para manter a saúde da mulher, esse assunto ainda é pouco discutido e as mulheres acabam tendo hábitos que podem ser de risco e predisponentes, influenciando o aparecimento de doenças como a Candidíase Vulvovaginal (CVV), sendo importante a avaliação e disseminação do assunto através dos profissionais da saúde. Os resultados deste estudo revelaram que apesar de muitas mulheres apresentarem bons hábitos de higiene íntima, ainda existe algumas que realizam de maneira errada, podendo aumentar as chances de desenvolver a infecção. O estudo revelou que 34 (42%) das mulheres utilizam a camisinha, mas, uma vez que não é utilizado em todas as relações do início ao fim torna-se um fator de risco. Que somente 3 (3.4%) das mulheres utilizam sabonete específico na região íntima e que apesar de 49 (59%) secarem suas roupas íntimas ao sol ainda existem mulheres que secam em locais desapropriados. Além disso, 69 (85.2%) realizam a higiene da área anogenital da maneira correta, mas não podemos excluir o fato de que ainda existe quem realiza da maneira incorreta, sendo um fator que podem aumentar as chances de Candidíase Vulvovaginal (CVV). Diante disso, podemos perceber que ainda existe a ausência de entendimento referente à saúde íntima feminina. Sendo importante orientação do profissional de enfermagem e educação em saúde para garantir que a higiene íntima do público feminino seja realizada da forma mais apropriada possível.

Palavras-chave: Higiene Feminina; Saúde da Mulher; Candidíase Vulvovaginal; Fatores de Risco; Produtos de Higiene Feminina.

ABSTRACT

This study aimed to analyze women's intimate hygiene habits and clothing in relation to vulvovaginal candidiasis. This is a descriptive, documentary, retrospective study with a quantitative approach carried out at the Comprehensive Health Care Center (CAIS), belonging to Unilab. The analysis took place from May to August 2024, in which data analysis was carried

¹ Acadêmica de Enfermagem. Instituto de Ciências da Saúde (ICS). Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab). E-mail: eduarda.melo774@gmail.com.

² Professora orientadora. Instituto de Ciências da Saúde (ICS). Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab). E-mail: camilachaves@unilab.edu.br.

out using spreadsheets prepared in Excel to be verified and measured as absolute and relative frequencies. Although hygiene and clothing habits are essential for maintaining women's health, this subject is still little discussed and women end up having habits that can be risky and predisposing, influencing the appearance of diseases such as Vulvovaginal Candidiasis (VVC), making it important to evaluate and disseminate the subject through health professionals. The results of this study revealed that although many women have good intimate hygiene habits, there are still some who do it incorrectly, which can increase the chances of developing an infection. The study revealed that 34 (42%) of the women wear a chemise, but since it is not used in all sexual relations from start to finish, it becomes a risk factor. Only 3 (3.4%) of the women use specific soap in the intimate region and that although 49 (59%) dry their underwear in the sun, there are still women who dry it in inappropriate places. In addition, 69 (85.2%) perform hygiene in the anogenital area correctly, but we cannot exclude the fact that there are still those who do it incorrectly, which is a factor that can increase the chances of Vulvovaginal Candidiasis (VVC). Given this, we can see that there is still a lack of understanding regarding women's intimate health. Guidance from nursing and health education professionals is important to ensure that intimate hygiene for women is carried out in the most appropriate way possible.

Keywords: Feminine Hygiene; Women's Health; Vulvovaginal Candidiasis; Risk Factors; Feminine Hygiene Products.

1 INTRODUÇÃO

A Candidíase Vulvovaginal (CVV) é uma doença que vem crescendo e apresentando uma elevada incidência, podendo apresentar alguns fatores de risco e predisponentes, como os hábitos de higiene, os quais são significativos para diversas complicações, dentre elas a candidíase vulvovaginal. Nesse sentido, por representar uma das mais frequentes queixas ginecológicas e ser uma doença comum na população feminina, é de suma importância a abordagem clínica do profissional de enfermagem.

O corrimento vaginal é uma síndrome comum, que ocorre principalmente na idade reprodutiva (Farias *et al.*, 2020). A candidíase vulvovaginal é uma doença fúngica, considerada como um distúrbio de ordem multifatorial, favorecida por uma composição desequilibrada da microbiota vaginal e por fatores predisponentes do hospedeiro, bem como as diferentes cepas de *Candida* podem provavelmente propiciar o início da doença (Diletta *et al.*, 2020).

A *Candida* é a segunda infecção vaginal mais prevalente em mulheres em idade fértil. Pode afetar entre 50% e 75% das mulheres em seu ciclo de vida. Uma vez que 5% das mulheres são capazes de ter essa infecção de repetição, apresentando em um ano quatro ou mais episódios, a *Candida Albicans* é responsável por 80% a 92% dos casos (Carvalho *et al.*, 2020).

Os principais sintomas clínicos da CVV são irritação vaginal e vulvar, prurido, queimação e corrimento. Além disso, essas manifestações costumam ser mais intensas pouco antes do período menstrual (Jeanmonod, R.; Jeanmonod, D., 2020). Ademais, o corrimento

da candidíase se apresenta de forma característica em aspecto espesso, grumos, variando da coloração branca ao amarelo-esverdeado (Pereira, 2021).

Acredita-se que vários fatores desempenham um papel no aumento da incidência, incluindo ciclos repetidos de antibióticos, uso de contraceptivos hormonais, corticosteróides, predisposição genética, dispositivos intrauterinos e o aumento contínuo da incidência de diabetes mellitus (Araujo; Coutinho, 2023).

Quando uma mulher apresenta, em um intervalo de tempo de um ano, três ou mais episódios, pode-se dizer que apresenta Candidíase Vulvovaginal Recorrente (CVVR) (Lirio *et al.*, 2022). Existem fatores e aspectos que podem influenciar a mulher a apresentar mais episódios ao ano. Entre eles, está ser mais jovem, ter a vida sexual ativa, ter comprometimento da imunidade e fazer o uso de anticoncepcional (Dovo *et al.*, 2022).

Os hábitos de higiene inadequados são vistos como fatores predisponentes para CVV. Verifica-se que a higienização perineal realizada sentido ânus para a vagina e resíduos de fezes nas roupas íntimas podem predispor a mulher à CVV. Estudos recentes indicam a suspeita de que o uso de roupas apertadas ou de tecido sintético podem favorecer o surgimento da infecção vaginal por fungo *Candida* (Anjos *et al.*, 2023). Também, o emprego de sabonete íntimo na higienização diária da vagina e o uso de lenços umedecidos após a micção foram apontados como preventores da CVV, haja vista que, em pesquisa com 360 pacientes no Brasil, seus usos foram significativamente mais comuns entre mulheres sem a infecção (Bardin *et al.*, 2022).

Diante do exposto, consideramos que o profissional de enfermagem tem um papel importante na avaliação clínica, sendo primordial a orientação quanto a esta condição, para que ocorra a diminuição dos casos recorrentes. Assim, a educação em saúde é uma considerável conduta para ser realizada frente ao diagnóstico, para melhorar a qualidade de vida dessas mulheres (Jeanmonod, R.; Jeanmonod, D., 2020).

Como a CVV se mostra frequente em mulheres, conseguimos evidenciar que é provável que os hábitos de higiene íntima e vestuário podem influenciar esta condição. Torna-se, assim, relevantes estudos para prevenção desta doença. Partindo disso, objetivamos traçar o perfil sociodemográfico e conhecer os hábitos de higiene e vestuário de mulheres interioranas do município de Redenção-CE atendidas no Centro de Atenção Integral à Saúde (CAIS), identificando a real situação destas mulheres, para que, assim, a enfermeira possa interceder em cima das suas reais necessidades. Deste modo, podemos intervir diante das dificuldades e potencialidades apresentadas e relatadas, proporcionando a prevenção, diminuição dos casos de

CVV e de suas complicações, além de promover uma melhor qualidade de vida para as mulheres.

Portanto, o objetivo geral deste estudo foi analisar os hábitos de higiene íntima e o vestuário de mulheres atendidas no Centro de Atenção Integral à Saúde (CAIS), em relação à candidíase vulvovaginal.

2 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como descritivo, documental, retrospectivo de abordagem quantitativa. O estudo descritivo tem por objetivo determinar a distribuição de doenças ou condições relacionadas à saúde, segundo o tempo, o lugar e/ou as características dos indivíduos (Fernanda *et al.*, 2003). Atrelado a isso, o estudo documental é realizado quando há necessidade de análise de documentos que possam contribuir para a realização da investigação proposta (Matias, 2021). É retrospectivo, quando o pesquisador colhe informação pregressa dos fatores de exposição e acompanha, por um período, os indivíduos (Camargo *et al.*, 2019). E é de abordagem quantitativa, pois tem como intuito expressar fatos, informações, dados e opiniões em medidas numéricas (Matias, 2021).

A pesquisa foi realizada através da análise da ficha de anamnese de mulheres atendidas para exame de prevenção no Centro de Atenção Integral à Saúde (CAIS), um serviço de saúde localizado no município de Redenção-CE, vinculado à Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab). A análise ocorreu durante o período de maio a agosto de 2024. Este centro oferece atendimentos diversos à comunidade em geral, em parceria com projetos de pesquisa e extensão da universidade.

A amostra desta pesquisa contempla todos os prontuários de pacientes que realizaram o exame do Câncer de Colo do Útero na unidade, desde a sua inauguração até o período da coleta de dados. Mas fez-se necessário o estabelecimento de critérios de exclusão, para evitar possíveis fatores de equívoco. Foram excluídos da análise todos os formulários mal preenchidos, ou seja, os que faltaram algum tipo de informação sobre as variáveis analisadas.

Os dados foram obtidos por meio da análise do instrumento de coleta de dados (ficha de anamnese) dos prontuários eletrônicos das pacientes disponíveis no CAIS. O formulário é composto por perguntas distribuídas em três blocos: dados socioeconômicos; história sexual reprodutiva; e hábitos de higiene íntima e vestuário. Vale ressaltar que durante o período de maio e junho de 2023 as fichas não abordavam o perfil sociodemográfico, sendo assim, foram analisadas somente 61 respostas.

Os dados inerentes aos aspectos “socioeconômicos” e à “história sexual e reprodutiva” foram coletados a partir do formulário já utilizado habitualmente nas consultas ginecológicas, o qual aborda as seguintes questões: idade, estado civil, raça/cor, nível de escolaridade, ocupação, renda familiar, menarca, paridade e uso de contraceptivos orais.

Para compor o bloco “hábitos de higiene íntima e vestuário”, foi utilizado um formulário adaptado do estudo de Aura *et al.* (2011), contemplando os seguintes hábitos de higiene íntima: frequência diária de asseio corporal, tipo de produto utilizado no asseio genital, direção/sentido utilizado no asseio genital (vagina-ânus ou ânus-vagina), adesão à prática depilatória íntima (tipo e frequência), uso de protetor diário (tipo e frequência); uso do preservativo; uso de produtos durante a relação sexual; hábito de urinar antes e depois da relação sexual; higienização das mãos antes e após urinar ou defecar, tipo de tecido utilizado em peças íntimas (algodão ou sintético); e tipo de vestimenta utilizada (saia/vestido ou calça/short).

O procedimento de análise dos dados ocorreu por meio de planilhas criadas no Excel, onde foram organizadas todas as respostas encontradas na ficha de anamnese de cada paciente para serem analisadas e medidas as frequências absolutas e relativas. Tais achados foram apresentados através de tabelas.

O estudo obedeceu a todos os princípios éticos da pesquisa a ser realizada com seres humanos, ressaltando a dimensão ética, assegurando o caráter confidencial e ausência de prejuízo físico, financeiro ou emocional para o pesquisador e todas as garantias ao participante preconizadas pela Comissão Nacional de Ética e Pesquisa (CONEP) (Brasil, 2012). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa com parecer favorável (nº CAEE: 74251623.3.0000.5576; parecer: 6.434.571).

O estudo ofereceu riscos mínimos, como por exemplo o constrangimento e estes riscos foram minimizados por meio da promoção de privacidade durante o processo de coleta de dados, garantia de sigilo da identidade da participante e não julgamento acerca de hábitos de higiene considerados inadequados.

3 RESULTADOS

Os resultados da pesquisa revelaram, quanto ao perfil socioeconômico das pacientes, que a prevalência na idade foi de 48 (78.7%) para mulheres entre 20 a 29 anos. Referente ao estado civil, observou-se que 34 (55.7%) encontram-se namorando e 15 (24.6%) eram solteiras. Quanto à raça/cor, o maior número foi de mulheres pretas, 29 (47.5%), e pardas, 23 (37.7%).

Em relação à escolaridade, 50 (82%) afirmaram ter ensino médio completo, e a ocupação de maior predomínio foi de estudantes 52 (85.2%). A seguir, o perfil sociodemográfico de mulheres atendidas no CAIS na consulta de prevenção (Tabela 1).

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico de mulheres atendidas no CAIS, Redenção-CE 2023/2024

Variáveis	n (61)	%
Grupos etário		
14 a 19 anos	3	4.9%
20 a 29 anos	48	78.7%
30 a 39 anos	4	6.6%
40 a 49 anos	5	8.2%
50 a 59 anos	1	1.6%
60 a 64 anos	0	0%
Estado civil		
Solteira	15	24.6%
Namorando	34	55.7%
Casada/União estável	10	16.4%
Separada	1	1.6%
Viúva	1	1.6%
Raça/Cor		
Branca	8	13.1%
Preta	29	47.5%
Parda	23	37.7%
Amarela	0	0%
Indígena	1	1.6%
Escolaridade		
Analfabeta	1	1.6%
Ensino fundamental incompleto	3	4.9%
Ensino fundamental completo	7	11.5%
Ensino médio completo	50	82.0%
Ensino superior completo	0	0%
Ocupação		
Estudante	52	85.2%
Comerciante	2	3.3%
Doméstica	2	3.3%
Servidora de limpeza	2	3.3%
Dona de casa	2	3.3%
Cuidadora	1	1.6%

Fonte: Elaborada pela autora (2024).

Quanto à história sexual e reprodutiva das mulheres, houve prevalência de participantes heterossexuais: 76 (93.8%). No que se refere à parceria sexual nos últimos 3 meses, 61 (75.3%) apresentam parceiro fixo. Referente ao uso de preservativo, constatou-se

que 37 (45.7%) usam proteção durante o ato sexual, 17 (21%) não usam, 12 (14.8%) usam pílula, 5 (6.2%) usam injetável e 10 (12.3%) apresentaram outros métodos, segundo a ficha de anamnese: DIU, coito interrompido, implante, tabelinha, laqueadura e histerectomia. Tais informações encontram-se a seguir na Tabela 2.

Tabela 2 - História sexual e reprodutiva de mulheres atendidas no CAIS, Redenção-CE 2023/2024

Variáveis	n (81)	%
Orientação sexual		
Heterossexual	76	93.8%
Homossexual	1	1.2%
Bissexual	3	3.7%
Outro	1	1.2%
Parceria sexual nos últimos 3 meses		
Parceiro (a) fixo (a)	61	75.3%
Múltiplos (as) parceiros (as)	1	1.2%
Sem parceria sexual	19	23.5%
Método contraceptivo (em uso)		
Pílula	12	14.8%
Injetável	5	6.2%
Preservativo	37	45.7%
Nenhum	17	21.0%
Outro	10	12.3%

Fonte: Elaborada pela autora (2024).

Observa-se, na tabela sobre hábitos de higiene íntima (Tabela 3), que a maioria das mulheres, 79 (97.5%), referiram dois ou mais banhos por dia. Quanto ao tipo de produto utilizado na higiene genital, 36 (42.9%) utilizam sabonete íntimo, 18 (21.4%) utilizam sabonete não específico para a região, 24 (28.6%) utilizam nenhum produto e 6 (7.1%) utilizam outro produto. De acordo com as respostas da ficha de anamnese, outros produtos são: sabonete glicerinado infantil, sabão de coco e sabonete de aroeira. Ademais, o sentido/direção da higiene da área anogenital de maior prevalência, 69 (85.2%), foi vulva-ânus.

Houve uma grande quantidade de mulheres que aderem à prática depilatória: 73 (90.1%) dizem aderir a essa prática e somente 8 (9.9%) não a realizam. O tipo de depilação por toda área genital teve maior prevalência: 70 (95.9%). Ainda, observa-se que a técnica de maior escolha foi pela lâmina: 61 (83.6%). Em relação ao tipo de tecido utilizado em peças íntimas, houve um predomínio para o uso do tecido de algodão, 66 (75%), e 22 (25%) para o tecido sintético. Quanto ao desenho de peças íntimas, 70 (83.3%) usam o formato tradicional, 1 (1.2%) o formato biquíni, 2 (2.4%) o formato boxer e 11 (13.1%) o formato fio dental.

Tratando-se do tipo de produto utilizado na higienização das peças íntimas, há pouca prevalência do uso de sabão específico. Somente 3 (3.4%) disseram usar sabão específico, 50 (56.2%) disseram usar sabão comum, que é a maior utilização, e 14 (15.7%), sabão de coco; além disso, 22 (24.7%) responderam que utilizavam outro produto, como: sabão em barra e sabonete.

No que diz respeito ao local onde se costuma secar as peças íntimas, 49 (59%) responderam que secam suas peças íntimas ao sol; 25 (30.1%) secam na sombra, em local arejado; 3 (3.6%) secam na sombra, em local sem ventilação; e 6 (7.2%), no banheiro.

Observou-se que o número de mulheres que não usa o protetor diário é bastante significativo: 72 (88.9%). Em relação ao uso de absorvente íntimo, ocorreu a prevalência de 70 (86.4%) para o uso do convencional, 2 (2.5%) para o do tipo interno, 4 (4.9%) para o coletor menstrual e 5 (6.2%) para a opção de outro, por motivos de: não estar menstruando, estar hysterectomizada, estar em menopausa ou usar fralda.

O uso do preservativo é muito importante. Apesar de 26 (32.1%) não o utilizarem durante a relação sexual, 34 (42%) dizem que o usam sempre (em todas as relações do início ao fim) e 21 (25.9%) o utilizam às vezes. No que se refere ao uso de ducha vaginal após a relação sexual, 72 (88.9%) não a utiliza nem antes nem depois. Porém, 8 (9.9%) a utiliza antes e depois, e 1 (1.2%) a utiliza apenas depois. E na utilização de produtos durante a relação sexual, a maioria, 60 (74.1%), não utiliza nenhum produto.

O hábito de urinar apenas depois da relação sexual teve o maior predomínio: 52 (64.2%). Na higienização das mãos antes e depois de urinar ou defecar, observou-se que o hábito de lavar apenas depois predominou: 67 (82.7%). Abaixo, segue a tabela dos hábitos de higiene íntima.

Tabela 3 - Hábitos de higiene íntima de mulheres atendidas no CAIS, Redenção-CE, 2023/2024

Variáveis	n (81)	%
Frequência diária de banho		
Um banho por dia	2	2.5%
Dois ou mais banhos por dia	79	97.5%
Não realiza higiene corporal diariamente	0	0%
Tipo de produto utilizado na higiene genital		
Sabonete íntimo	36	42.9%
Sabonete não específico para região íntima	18	21.4%
Nenhum produto	24	28.6%

Outro	6	7.1%
Sentido/direção da higiene da área anogenital		
Sentido vulva-ânus	69	85.2%
Sentido ânus-vulva	6	7.4%
Realiza nos dois sentidos	6	7.4%
Adesão a prática depilatória		
Sim	73	90.1%
Não	8	9.9%
Tipo		
Área circunscrita ao biquíni	3	4.1%
Toda a área genital	70	95.9%
Outro	0	0%
Técnica		
Lâmina	61	83.6%
Creme depilatório	5	6.8%
Cera	6	8.2%
Laser	1	1.4%
Outro	0	0%
Tipo de tecido utilizado em peças íntimas		
Algodão	66	75.0%
Sintético	22	25.0%
Outro	0	0%
Desenho da peça íntima		
Tradicional	70	83.3%
Biquini	1	1.2%
Boxer	2	2.4%
Fio dental	11	13.1%
Outro	0	0%
Tipo de produto utilizado na higienização de peças íntimas		
Sabão de coco	14	15.7%
Sabão comum	50	56.2%
Sabão específico para peças íntimas	3	3.4%
Outro	22	24.7%
Local onde costuma secar peças íntimas		
Ao sol	49	59.0%
Na sombra, em local arejado	25	30.1%
Na sombra, em local sem ventilação	3	3.6%
No banheiro	6	7.2%
Outro	0	0%
Uso de protetor diário		
Permanentemente	1	1.2%
Nos últimos dias da menstruação	0	0%

Raramente	8	9.9%
Não usa	72	88.9%
Uso de absorvente íntimo		
Convencional	70	86.4%
Interno	2	2.5%
Coletor menstrual	4	4.9%
Outro	5	6.2%
Uso de preservativo		
Usa sempre (em todas as relações do início ao fim)	34	42%
Usa às vezes	21	25.9%
Não usa	26	32.1%
Uso de ducha vaginal após a relação sexual		
Utiliza apenas antes	0	0%
Utiliza antes e depois	8	9.9%
Utiliza apenas depois	1	1.2%
Não utiliza nem antes nem depois	72	88.9%
Uso de produtos durante a relação sexual		
Lubrificante à base de água	18	22.2%
Lubrificante à base de óleo	3	3.7%
Perfume	0	0%
Não utiliza nenhum produto	60	74.1%
Outro	0	0%
Hábitos de urinar antes e depois da relação sexual		
Urina apenas antes	3	3.7%
Urina apenas depois	52	64.2%
Urina antes e depois	12	14.8%
Nem antes nem depois	14	17.3%
Higienização das mãos antes e depois de urinar ou defecar		
Apenas antes	0	0%
Apenas depois	67	82.7%
Antes e depois	14	17.3%
Nem antes nem depois	0	0%

Fonte: Elaborada pela autora (2024).

4 DISCUSSÃO

De acordo com o encontrado na presente pesquisa, verificou-se que o perfil das mulheres do estudo foram mulheres pretas e com a ocupação de estudantes. Este é um perfil esperado, pois o estudo foi realizado no CAIS, um local pertencente à universidade, Unilab.

Além disso, a idade das mulheres que mais compareceram para realizar o exame está entre 20 e 29 anos, com estado civil namorando e tendo como escolaridade o ensino médio completo.

Em contrapartida, no estudo de Batista *et al.* (2020), realizado com mulheres da comunidade quilombola, observou-se que as mulheres de 50 anos são as mais acometidas pela *Candida spp.* Nesse estudo, a maioria possuía união estável, e mulheres analfabetas tinham uma maior prevalência para a candidíase. Por outro lado, Dias *et al.* (2021) analisou que mulheres negras no Brasil possuem um menor entendimento quanto aos cuidados de higiene íntima e apresentam ainda vulnerabilidade no acesso à saúde, principalmente à saúde sexual e reprodutiva.

Nas variáveis analisadas sobre história sexual e reprodutiva, a maioria das mulheres era heterossexual, apresentava parceiro fixo e utilizava a camisinha como método contraceptivo. A candidíase vulvovaginal não é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), mas é importante ter cuidados para evitar a recorrência dela. Com isso, mulheres que possuem mais de um parceiro sexual precisam ter maior cuidado e adesão à utilização do método contraceptivo de dupla proteção. Essa observação não exclui as mulheres que têm o seu parceiro fixo (Brasil, 2022), pois, apesar de não ser considerada uma IST, observa-se que sua prevalência existe nas mulheres com a vida sexual ativa (Carmona; Rodrigues, 2021).

Quanto à direção/sentido da higiene da área anogenital, a maioria das mulheres do presente estudo a realizam no sentido vulva-ânus, mas ainda existem mulheres que a realizam no sentido contrário e nos dois sentidos. Desse modo, a direção/sentido da higiene da área anogenital é um fator prejudicial para o acometimento por candidíase.

Corroborando com este resultado, em um estudo sobre o conhecimento de mulheres acerca da saúde íntima, verificou-se que a maioria das mulheres também não concorda que a higiene íntima deve ser realizada do ânus para a vagina, porém, 16,27% concordam (Nepomuceno *et al.*, 2023). Ainda, nesse estudo, constatou-se que a minoria das mulheres, 16,27%, concordam que o uso de sabonete comum pode ser utilizado. E várias participantes não sabiam que as duchas poderiam causar algum tipo de problema; 32,55% acham que essa prática não é maléfica na saúde íntima.

Conhecer sobre os hábitos de higiene íntima e práticas desse autocuidado é essencial para diminuir os riscos de possíveis problemas nessa região. Apesar de muitas pessoas realizarem um bom cuidado da região íntima, num estudo realizado em 10 países, constatou-se que 90% das mulheres italianas, por exemplo, têm os cuidados vulvovaginais; entretanto, na China e em Taiwan, não existe esse cuidado diariamente na rotina: a cada 10 mulheres, 4

somente praticam a limpeza da vulva. Nesse sentido, podemos perceber o quanto é importante estudos e práticas de incentivo à saúde íntima (Murina *et al.*, 2021).

Diante disso, ao observar que existe esse problema e para esclarecer esses pontos, foram evidenciadas as recomendações para serem realizadas da maneira correta e evitar produtos e procedimentos que podem ser prejudiciais para a saúde íntima. A maneira correta é fazer a lavagem da região vulvovaginal diariamente com água e um sabonete hipoalergênico para evitar possíveis desequilíbrios do pH. É recomendado evitar o uso de produtos que causam irritação na região vulvar, como os perfumes. Não se deve lavar essa região com sabonetes em barra, banho de espuma ou gel de banho; também é contraindicado realizar duchas e irrigações vaginais, porque podem causar um desequilíbrio na flora vaginal. Ainda, o uso de roupas íntimas folgadas com material de seda ou algodão é indicado. Em relação a higiene menstrual, caso utilize absorventes, é necessário trocá-los regularmente para evitar odores e infecções. Por fim, é importante falar sobre o sexo de maneira segura e lançar mão de lubrificantes e/ou hidratantes desenvolvidos especificamente para lidar com o desconforto ou dor durante a relação sexual (Murina *et al.*, 2021).

Quanto à depilação, podemos observar que a maioria das mulheres responderam que a realizam, mas, segundo Reis (2023), não se deve realizar a depilação de forma total, pois pode causar irritação e pode ocorrer o aumento do número de microrganismos e corrimento vaginal. Segundo o autor, os pelos, além de serem um importante veículo para a proteção da homeostase vaginal, também absorvem o suor a fim de barrarem a reprodução de bactérias e levam à diminuição de atrito durante atividades cotidianas.

Foi observado que a maioria das mulheres fazem a secagem das roupas íntimas ao sol, e isso é um fator positivo, pois é importante que a secagem seja feita em local arejado e ensolarado, longe de banheiros ou de locais úmidos e mal ventilados (Kemel *et al.*, 2024).

É importante também falar sobre o hábito de urinar antes e depois da relação sexual. Conforme as respostas analisadas, a maioria urina somente depois da relação. Sabe-se que é aconselhável urinar após a relação, para evitar infecções no trato urinário (Zanella *et al.*, 2023). No entanto, é recomendado que essa higienização também seja feita antes, sendo importante que a vulva seja limpa de frente para trás, especialmente o clitóris e as dobras entre os lábios.

Além disso, a lavagem das mãos é um hábito simples e importante para evitar possíveis infecções. Mesmo sendo um hábito rápido, a maioria das mulheres relataram só lavar as mãos após urinar ou defecar. Muitas mulheres acabam indo ao banheiro e não fazendo a higienização

das mãos, o que pode ser um agravante para o surgimento de doenças nessa região (Mejia *et al.*, 2020).

Portanto, reforçando os resultados desta pesquisa, é significativo manter a região genital sempre limpa e seca, para não favorecer o aparecimento de fungos por meio da umidade, e realizar essa limpeza de maneira correta, que é preferencialmente com água e sabão neutro. Ademais, é necessário utilizar roupas íntimas de algodão; usar preservativo mesmo utilizando outro método contraceptivo; evitar relações sexuais caso esteja com a infecção, para não ocorrer irritação e piora do quadro; e sempre que apresentar sintomas, procurar um enfermeiro para identificação e tratamento correto (Sapper *et al.*, 2023).

Diante do exposto, cuidar da higiene e procurar um enfermeiro é muito importante para diminuição da candidíase. O profissional deve ter um olhar holístico, identificar a real necessidade das mulheres e intervir para a diminuição de casos, sendo também importante as intervenções educacionais para minimizar a ocorrência dessa infecção e seus fatores relacionados (Santos, Bispo, Souza, 2021).

5 CONCLUSÃO

A partir dos dados observados nesta pesquisa, acerca dos hábitos de higiene íntima e vestuário, evidenciou-se que é importante a apropriação e o conhecimento das mulheres voltados para a sua saúde íntima, pois a candidíase é um problema que afeta diversas mulheres causando desconfortos. Além disso, ao observar as respostas, muitas mulheres ainda cometem erros no seu cuidado diário, o que se tornam importantes estudos e ações para disseminar conhecimento acerca do assunto.

Constatou-se a partir da pesquisa que o método contraceptivo mais utilizado não é a camisinha, uma vez que não é utilizado em todas as relações do início ao fim; que ainda existe uma prevalência muito grande de mulheres que não utilizam sabonete específico na região íntima; e que ainda secam roupas íntimas sem ser ao sol. Além disso, algumas mulheres ainda realizam a higiene da área anogenital da maneira incorreta e realizam ducha vaginal, sendo fatores que podem aumentar as chances de CVV.

A assistência em enfermagem tem um papel fundamental na comunicação e orientação das informações repassadas durante consultas, em salas de espera, palestras ou qualquer atividade educativa que dissemine o conhecimento acerca desses hábitos. Diante disso, este estudo é importante para conhecer os hábitos de higiene íntima e vestuário, para intervir diante

das dificuldades e potencialidades, e para conseguir diminuir o número de mulheres com candidíase vulvovaginal.

REFERÊNCIAS

- ANJOS, G. A. *et al.* Aspectos da abordagem terapêutica sobre candidíase vulvovaginal. **Arquivo de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Paraná, v. 27, n. 3, p. 1284-1306, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1425966>. Acesso em: 22 fev. 2024.
- ARAUJO, B. B.; COUTINHO, L. M. T. R. Uma abordagem geral das vulvovaginites: candidíase vulvovaginal e vaginose bacteriana. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 23, n. 6, p. 3580, 23 jul. 2023.
- AURA, C. *et al.* Resultados de una encuesta epidemiológica de hábitos de higiene íntima en mujeres latino-americanas. **Rev. obstet. ginecol.** Venezuela, v. 71, n. 1, p. 21-27, mar. 2011.
- BARDIN, M. G. *et al.* Habits of genital hygiene and sexual activity among women with bacterial vaginosis and/or vaginal candidiasis. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 169-177, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/PZxhXrjGtJJRTbY8jDKwhGL/?format=pdf lang=en>. Acesso em: 22 fev. 2024.
- BATISTA, J. E. *et al.* Fatores associados à presença de *Candida* spp. em amostras de fluido vaginal de mulheres residentes em comunidades quilombolas. **Medicina**, Ribeirão Preto. 2020. Disponível em: <http://repositorio.unirn.edu.br/jspui/handle/123456789/872> Acesso em: 18 set. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022.
- CAMARGO, L. M. A.; SILVA, R. P. M.; MENEGUETTI, D. U. O. **Tópicos de metodologia de pesquisa**: estudos de coorte ou cohorte prospectivo e retrospectivo. *J. Hum. Growth Dev.*, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 433-436, dez. 2019. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822019000300016&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 8 mar. 2024. <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.v29.9543>.
- CARMONA, B. D. A. S.; RODRIGUES, G. M. **Candidíase**: a importância do profissional da saúde em prol da prevenção. Acesso em: 25 set. 2024.
- CARVALHO, N. S. *et al.* **Protocolo brasileiro para infecções sexualmente transmissíveis 2020**: infecções que causam corrimento vaginal. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*.
- CONHECIMENTO de mulheres acerca da saúde íntima feminina antes e após aplicação de álbum seriado: estudo quase-experimental. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1510/1715>. Acesso em: 20 de set. 2024.
- DIAS, J. A. *et al.* Infecções sexualmente transmissíveis em mulheres afrodescendentes de comunidades quilombolas no Brasil: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, v. 37, n. 2, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00174919>.

DILETTA, R. *et al.* Recurrent vulvovaginal candidiasis: an immunological perspective. *Microorganisms*, **Basel**, v. 8, n. 2, jan. 2020. Doi: 10.3390/microorganisms8020144. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7074770/>. Acesso em: 7 fev. 2024.

DOVO, E. E. *et al.* First detection of mutated ERG11 gene in vulvovaginal *Candida albicans* isolates at Ouagadougou/Burkina Faso. **Bmc Infectious Diseases**, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 678-686, 8 ago. 2022. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12879-022-07619-5>.

FARIAS *et al.* **Cuidado à saúde da mulher na Atenção Primária em Saúde (APS): protocolo de enfermagem.** 2020. Disponível em: <https://www.coren-ce.org.br/wp-content/uploads/2020/09/PROTOCOLO-DE-SAUDE-DA-MULHER-finalizado-para-publica%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2024.

JEANMONOD, R.; CHIPPA, V.; JEANMONOD, D. Candidíase Vaginal. In: **StatPearls**. Ilha do Tesouro (FL): jan. 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459317/>.

JEANMONOD, R.; JEANMONOD, D. Vaginal Candidiasis. **StatPearls**, Bethesda, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459317/>. Acesso em: 7 nov. 2024.

KEMEL, A. *et al.* **Educação menstrual:** como ferramenta de empoderamento. 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/32300> Acesso em: 3 out. 2024.

LÍRIO, J.; GIRALDO, P. C.; SARMENTO, A. C.; COSTA, A.; COBUCCI, R. N.; SACONATO, H.; ELEUTÉRIO JÚNIOR, J.; GONÇALVES, A. K. Antifungal (oral and vaginal) therapy for recurrent vulvovaginal candidiasis: a systematic review and meta-analysis. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 68, n. 2, p. 261–267. 2022. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20210916>.

MATIAS, A. M. **Como produzir textos acadêmicos e científicos.** São Paulo: Contexto, 2021.

MEJIA, C. R. *et al.* Mitos y creencias del cuidado e higiene íntima en mujeres peruanas jóvenes. **Rev. chil. obstet. ginecol.**, Santiago, v. 85, n. 5, p. 442-449, oct. 2020. Disponível em http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500442&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 3 out. 2024. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262020000500442>.

MURINA, P. F.; GRAZIOTTIN, A.; BAGOT, O.; PANAY, N.; THAMKHANDHO, M.; SHAW, S. W. Real-World Practices and Attitudes Towards Intimate Self- Care: Results From An International Women's Survey. **J Gynecol Obstet Hum Reprod.** 2021 Dec. v. 50, n. 10, p.102192. Doi: 10.1016/j.jogoh.2021.102192. Epub 2021 Jun 24. PMID: 34175471.

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) - Curso de Ciências Médicas, Universidade de Brasília, Brasília, 2021.

REIS, J. V. **Saúde feminina:** saiba quais são os riscos da depilação íntima completa. **Metrópoles**, 2023. Disponível em: <https://www.metropoles.com/saudesaude-feminina-saiba-quais-sao-os-riscos-da--depilacao-intima-completa>.

SANTOS, C. S.; BISPO, I. N.; SOUZA, O. A. Candidíase vulvovaginal recorrente: o papel do enfermeiro. **Rev Ibero-Am Hum Ciênc Educ.** 2021, v. 7, n. 3, p. 470-483. Disponível em: <http://www.periodicorease.pro.br/rease/article/view/791>. Acesso em: 18 set. 2024.

SAPPER, G. A. C.; DAMACENA, V. D. O.; DA SILVA, C. R.; LIMA, G. M. **Vaginoses e vaginites**. Disponível em: https://sistema.editorapasteur.com.br/uploads/pdf/publications_chapter/VAGINOSES%20E%20VAGINITES-8ed6e639-a72a-4313-bd14-234da0f7aa9e.pdf . Acesso em: 30 set. 2024.

VICTORA, C. G.; HUTTLY, S. R.; FUCHS, S. C.; OLINTO, M. T. The role of conceptual frameworks in epidemiological analysis: a hierarchical approach. **Int J Epidemiol** 1997; v. 26, p. 224-7.

ZANELLA, Â. K. *et al.* **Educação sexual**: guia para profissionais da saúde e demais profissões. 2023. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/29873/Educa%c3%a7%c3%a3o_sexual_guia_para_profissionais_da_saude_e_demais_profissoes.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 25 set. 2024.