

## AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DE DISCENTES DOS CURSOS SUPERIORES DE SAÚDE A RESPEITO DA CANDIDÍASE VAGINAL

Ghislaine Do Bú Chaves<sup>1</sup>, Marta Silva dos Santos<sup>2</sup>, Sebastião Duque Cajueiro<sup>3</sup>.

1. Biomédica pela Faculdade Maurício de Nassau – Campina Grande. Rua Duque de Caxias, 114, Prata – Campina Grande, PB, Brasil. CEP 58.400-506. E-mail: ghislaine\_@hotmail.com.

2. Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Timbaúba, PE, Brasil.

3. UPA, Afogados da Ingazeira, PE, Brasil.

### RESUMO

Nos últimos anos a candidíase vulvovaginal vem sendo causa de inúmeras visitas aos consultórios médicos, tornando-se cada vez mais recorrente e de difícil tratamento. O conhecimento sobre a patologia facilitará o diagnóstico e tratamento, evitando que a patologia torne-se recorrente. Este estudo apresenta uma pesquisa quanti-qualitativa com abordagem descritiva exploratória, onde foram pesquisados 183 discentes dos cursos de saúde, com o objetivo de avaliar o nível de conhecimento dos pesquisados sobre a candidíase vulvovaginal. Todavia, foi observado através das respostas que os discentes pesquisados não dominam totalmente o conhecimento sobre candidíase, dessa forma, é necessário que haja mais informação sobre o assunto para que questões simples como esta sejam do conhecimento de todos.

**Descritores:** candidíase vulvovaginal, conhecimento, recorrência.

### ASSESSMENT OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF STUDENTS OF HEALTH COURSES REGARDING THE VAGINAL CANDIDIASIS

### ABSTRACT

In recent years vulvovaginal candidiasis has been the cause of several visits to doctors' offices, becoming increasingly recurrent and difficult to treat. The knowledge of the pathology facilitates diagnosis and treatment, preventing the disease to become common. This study presents a quantitative and qualitative research with exploratory descriptive approach, where 183 students of health courses were surveyed in order to assess the level of knowledge of respondents on vulvovaginal candidiasis. However it was observed through the answers that the students surveyed did not have enough knowledge about candidiasis, so it is important to provide more information over the subject in order for simple issues like this not to become common.

**Keywords:** Candidiasis, Vulvovaginal, Knowledge, Recurrence.

### INTRODUÇÃO

A candidíase, também denominada candidose, é uma infecção causada por fungos do gênero *Candida*. O gênero mais comum é *Candida albicans*, mas outras espécies têm sido também identificadas como: *C. tropicalis*, *C. glabrata*, *C. krusei*, *C.*

*parapsilosis*. Embora mais de 100 espécies de *Candida* já tenham sido descritas, porem só algumas têm sido causadoras de infecções clínicas.

As infecções fúngicas causadas por leveduras do gênero *Candida* são responsáveis por milhões de visitas ao consultório médico a cada ano. Atualmente a candidíase vulvovaginal, vem sendo considerada um problema de saúde pública, acometendo milhões de mulheres todos os anos e influenciando nas relações afetivas e sexuais. Todavia a importância do conhecimento acerca da vulvovaginite causada por *Candida* situa-se em relação à sua frequência e à sua recorrência.

A candidíase vulvovaginal é caracterizada por inflamação da vagina e vulva devido à infecção por *Candida sp*, ocorre principalmente nas mulheres que estão entre a puberdade e a menopausa. A vulvovaginite apresenta sinais e sintomas característicos da infecção como, prurido vulvovaginal, ardor ou dor á micção, corrimento branco, grumoso, inodoro e com aspecto caseoso (semelhante a leite coalhado), hiperemia, edema vulvar, fissura e maceração vulvar, dispareunia e vagina e colo do útero recoberto por placas brancas acinzentadas aderidas às mucosas. Na fase aguda é verificada uma intensa inflamação da mucosa da vulva e da vagina.

Alguns fatores potenciais para vulvovaginite fúngica tem sido o recente uso de antibióticos, contraceptivos orais, a presença de *diabete mellitus*, gravidez, uso de roupas justas, absorventes, avitaminoses e deficiências imunológicas específicas, especula-se ainda que hábitos higiênicos inadequados possam ser possíveis fatores predisponentes da contaminação vaginal. De acordo com a literatura cerca de 75% de todas as mulheres sofrem no mínimo um episódio durante sua vida reprodutiva, 40 a 50% teriam uma segunda infecção e, aproximadamente, 5% delas desenvolverão um curso crônico, com episódios recorrentes, caracterizados por três a quatro casos de infecção por ano. Por outro lado, 20% a 25% das mulheres saudáveis e assintomáticas apresentam culturas positivas para leveduras (1-2).

O diagnóstico é feito através da avaliação completa da paciente com queixa de fluxo vaginal anormal. Inclui anamnese, exame físico, exame microscópico a fresco, mensuração do pH vaginal e, em alguns casos específicos, cultura da secreção vaginal. Exame direto (a fresco) do conteúdo vaginal, que revela a presença de micélos birrefringentes e/ou de esporos. A visualização dos fungos é facilitada usando KOH a 10% na lâmina a ser examinada. É comum encontrar nos testes pH vaginal, valores menores que quatro. Nos casos da candidíase recorrente onde ocorrem pelo menos quatro episódios durante um ano. A mulher deve ser aconselhada e orientada a realizar o teste anti-HIV, além de serem investigados outros fatores predisponentes.

Um dos meios de coleta para a realização das análises clínicas é o exame colposcópico pelo o Papanicolaou.

O tratamento para candidíase pode ser realizado por meio de várias substâncias. Os agentes antimicóticos podem ser empregados em uso tópico e/ou sistêmicos. Os mais utilizados são os azóis que são um grupo de agentes fungistáticos sistêmicos com amplo espectro de atividade, baseados nos núcleos imidazol ou triazol.

Salientando a carência do conhecimento e divulgação da patologia para a sociedade em geral, analisamos como fator determinante para a escolha da temática no meio acadêmico. Esta pesquisa tem por finalidade aplicar questionários entre estudantes do curso de saúde de nível superior de uma faculdade privada, localizada no município de Campina Grande - PB. Entende-se que somente de posse deste conhecimento pode-se analisar o conhecimento dos acadêmicos da área de saúde e avaliar se estarão aptos a por em prática seus conhecimentos teórico-científicos diante de tal patologia no âmbito profissional.

## REVISÃO DA LITERATURA

A candidíase ou candidose é a infecção causada por um fungo do gênero *Candida* que é constituída de aproximadamente 200 diferentes espécies de leveduras, sendo o gênero mais comum a *Candida albicans*, chegando a causar entre 86 a 90% dos casos de vaginites, porém outras espécies têm sido também identificadas como a *C. tropicalis*, *C. glabrata*, *C. krusei*, *C. parapsilosis* (3).

Para (4) “candidíase vulvovaginal é um distúrbio ocasionado pelo o crescimento anormal do fungo do tipo levedura na mucosa do trato genital feminino, causando inflamação verdadeira da vulva e vagina [...]”. É Muito relevante na medicina devido ao acentuado número de atendimentos em consultórios de ginecologia. Atualmente a candidíase vem sendo considerada um problema de saúde pública, acometendo milhões de mulheres todos os anos e influenciado nas relações afetivas e sexuais (5). Sua incidência tem aumentado drasticamente tornando-a a segunda infecção genital mais frequente nos Estados Unidos e no Brasil. “O gênero *Candida* é responsável por aproximadamente 30% das vaginites relatadas em mulheres entre 18 e 30 anos[...]” (6). Estudos indicam que 75% das mulheres terão ao menos um episódio de vaginite fúngica durante sua vida reprodutiva, 40% a 50% teriam uma segunda infecção e, aproximadamente 5% desenvolverão um curso crônico,

caracterizado por três ou mais episódios de candidíase vulvovaginal (CVV) durante o ano. Por outro lado, 20% a 25% das mulheres saudáveis e assintomáticas apresentam culturas positivas para leveduras,(1-2)[...] um estudo transversal com 774 mulheres, atendidas em clínicas de doenças sexualmente transmissíveis, realizado pela universidade de Washington em 1998 encontrou 24% de prevalência de vulvovagite por *Candida sp.* Na Inglaterra, observou-se aumento dos casos de 28% para 37%, entre 1971 e 1981, monitorado pelo relatório anual em clínicas de DST, ao passo que na Itália encontrou-se prevalência de 34,1% de culturas positivas para *Candida sp.*, em triagem realizada com 2043 pacientes atendidos no ambulatório de ginecologia da Universidade de Pádua.

No Brasil os dados são mais escassos, um estudo transversal realizado entre anos de 2005 a 2007, incluindo 286 pacientes atendidos em clínicas da rede particular e conveniados do Estado da Bahia, observou a prevalência de 47,9% confirmada por cultura positiva para *Candida sp.* (7). Estudos realizados por (1), na grande São Paulo, evidenciaram que em 179 mulheres com suspeita de vulvovaginites ocasionadas por fungos, 43% apresentaram cultura positiva para espécies de *Candida albicans*.

As leveduras do gênero *Candida* em particular *Candida albicans*, são patógenos oportunistas e geralmente inofensivos no seu habitat normal, podendo se tornar patogênicos em um hospedeiro que se encontra debilitado ou traumatizado, em indivíduos cujo sistema imunológico esteja suprimido. Para (5) [...] A maioria das infecções causadas por *Candida albicans* é de origem endógena, porém não podendo ser descartada a transmissão exógena. A *Candida* tem como sítio de colonização todo o trato gastrointestinal, veiculadas para a vagina através de auto inoculação, onde se adaptam e se desenvolvem.

Dessa forma, a candidíase vulvovaginal não é considerada uma doença sexualmente transmissível, tendo em vista que mulheres virgens também podem desenvolver a infecção (8). Porém a transmissão sexual tem sido citada como fator importante na reincidência da doença (1).

Existem controvérsias quanto aos fatores predisponentes para CVV, porém alguns fatores têm sido relatados. A gravidez, o uso de contraceptivos orais e terapias de reposição hormonal, pois determinam altos níveis de glicogênio e também alteração do pH vaginal, resultando em um aumento de substrato nutricional dos fungos e fornecendo a infecção da mucosa vaginal. Diabetes mellitus não controlada, uso de antibióticos sistêmicos ou tópicos, parecem estar associados à destruição da microbiota bacteriana vaginal particularmente dos bacilos de Doderlein (8-9). Segundo

(2-7) fatores higiênicos inadequados dentre eles a higiene anal realizado no sentido ânus para a vagina e o uso de roupas íntimas justas e/ou sintéticas, este tipo de roupas diminui a aeração nos órgãos genitais, aumentando a umidade.

De acordo com (8), a candidíase vulvovaginal é geralmente associada a situações debilitantes do hospedeiro em que o teor de glicogênio no meio vaginal está elevado e conseqüentemente ocorre queda no pH local, sendo encontrados valores comuns menores que quatro favorecendo as leveduras e causando aumento das infecções.

A infecção causada por *Candida* caracteriza-se por um prurido vulvar intenso, principal e mais importante sintoma quando a candidíase vulvovaginal é comparada a vulvovaginites de outra etiologia; ardor ou dor à micção e sensação de queimadura; corrimento branco, grumoso, um odor de mofo ou nenhum odor e com aspecto caseoso semelhante a (leite coalhado) quando depositado nas vestes a seco tem aspecto farináceo; hiperemia, edema vulvar, fissura e maceração da vulva; dispaurenia; e vagina e colo de útero recoberto por placas brancas acinzentadas, aderidas à mucosa. Em alguns casos, é possível observar a presença de lesões satélites vulvares, como escoriações. As lesões podem-se estender por períneo, região perianal e inguinal. Os sintomas se intensificam no período pré-menstrual, quando a acidez vaginal aumenta (5, 4–8, 9).

Segundo (10) existem três tipos de pacientes que procuram o consultório médico e que estão com CVV: as que procuram o consultório apenas para fazer o exame de rotina Papanicolau e que ocasionalmente descobrem o aumento do número de *Candida* na vagina, ou seja assintomáticas, nesse caso não é necessário que a mesma receba tratamento. Existem mulheres que procuram ajuda médica por estarem com alguns sintomas desconfortáveis e comuns a doença, porém que não apresentam histórico da mesma, não sendo considerada candidíase vaginal complicada; e por fim aquelas mulheres que apresentam histórico de episódios recorrentes de candidíase, conhecido como candidíase vaginal complicada.

Na candidíase pode ocorrer recorrência, sendo considerado um processo de candidíase vulvovaginal recorrente quando ocorrem no mínimo quatro episódios no período de um ano (11). Nesses casos deverá ser analisados fatores como HIV, diabetes ou outros fatores que possam causar imunossupressão. Para (12), a avaliação completa da paciente com queixas de fluxo vaginal anormal inclui anamnese, exame físico, exame microscópico a fresco, mensuração do pH vaginal e, em alguns casos específicos, cultura da secreção vaginal. O diagnóstico da

candidíase é feito através do exame direto do espécime clínico. A verificação microscópica da forma invasiva do fungo, que são as hifas com células leveduriformes, em material de biopsia ou raspado das lesões e pelo o isolamento em cultura (5).

O exame direto (a fresco) do conteúdo vaginal, que revela a presença de micélios birrefringentes e/ou de esporos, com pequenas formações arredondadas birrefringentes, leveduras em brotamento e as pseudo-hifas que são facilmente detectada no exame com microscopia fluorescência e com a utilização de hidróxido de potássio (KOH) a 10% ou 20%, contendo cálcio, flúor branco na lâmina a ser examinada (8- 13).

Conforme (14) testa-se o pH vaginal através de uma fita de papel indicador de pH próprio, colocado em contato com a parede vaginal, durante um minuto, devendo-se ter cuidado pra não tocar o colo do útero. No caso de teste do pH é comum encontrar valores menores ou aproximados a quatro que caracteriza-se por ambiente ácido. A Cultura só tem valor quando realizada em meio específico – Sabouraud, deve ser restrita aos casos nos quais a sintomatologia é muito sugestiva e todos os exames anteriores forem negativos. Também é indicada nos casos recorrentes, para identificar a espécie de *Candida* responsável.

O diagnóstico correto de uma candidíase vulvovaginal é extremamente importante, pois alguns pontos devem ser ressaltados para a prática diária, principalmente no sentido de serem evitados tratamentos excessivos e equivocados dessas vaginites (15).

O tratamento da candidíase pode ser realizado por meio de várias substâncias. Os agentes antimicóticos podem ser empregados em uso tópico e/ou sistêmico. Os preparados para uso tópico são encontrados nos cremes, loções ou óvulos e raramente provocam efeitos colaterais, embora queimação ou irritação local possam acontecer. Para o tratamento sistêmico existem inúmeras formulações, sendo as mais utilizadas as com fluconazol, itraconazol e cetoconazol (12). Conforme (16-17), acredita-se que o tratamento inadequado possa contribuir para a persistência da infecção e, conseqüentemente, para a candidíase crônica e de repetição. Os parceiros não precisam ser tratados, exceto os sintomáticos. Alguns autores recomendam o tratamento via oral de parceiros apenas para os casos recidivantes. As pacientes com HIV devem ser tratadas com os mesmos tratamentos citados (14-8).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa quanti-qualitativa com abordagem descritiva exploratória. A pesquisa apresenta uma abordagem qualitativa, no intuito de valorizar os sujeitos sociais que detinham os atributos que se pretendia conhecer e contemplando um conjunto de informantes diversificado, para possibilitar a apreensão de semelhanças e diferenças (18).

A pesquisa foi realizada na Faculdade Mauricio de Nassau, localizada no município de Campina Grande – PB. A instituição disponibiliza de cinco cursos de graduação na área de saúde, a saber: Biomedicina, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição e Psicologia. A pesquisa foi realizada e aplicada durante os meses de março e abril de 2014.

A população em estudo foi de homens e mulheres discentes dos cursos de saúde da faculdade. A população escolhida é de alunos que compõem o terceiro período. Essa exigência pelo terceiro período se deu pelo fato de já terem cursado as disciplinas básicas e começarem as disciplinas específicas profissionais. Ao total foram analisados 183 pessoas. As amostras foram obtidas aleatoriamente, cerca de 50% da população acadêmica que fazia parte deste período, que se propuseram a participar da pesquisa e se enquadrava nos critérios de inclusão.

Foram incluídos nesse estudo os acadêmicos do terceiro período dos cursos de saúde, de ambos os sexos que aceitaram participar da pesquisa, depois de terem sido conscientizados e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Essa exigência pelo terceiro período se deu pelo fato de já terem cursado as disciplinas básicas e começarem as disciplinas específicas profissionais. Foram excluídos do estudo alunos que não pertenciam ao terceiro período ou que se negaram a contribuir com a pesquisa, bem como alunos menores de 18 anos.

Todos os alunos responderam a um questionário (anexo) com 13 questões sendo estas questões discursivas e de múltipla escolha, onde foram analisados os conhecimentos sobre a patologia, os fatores predisponentes, sintomas, diagnóstico e tratamento sobre a candidíase vulvovaginal.

Os dados foram dispostos em tabelas e gráficos no programa Excel e analisados conforme o percentual de discentes que relataram conhecimento ou não sobre a candidíase, baseando-se na literatura sobre o tema. Os conteúdos das questões foram transcritos na íntegra e posteriormente categorizadas em temas, a

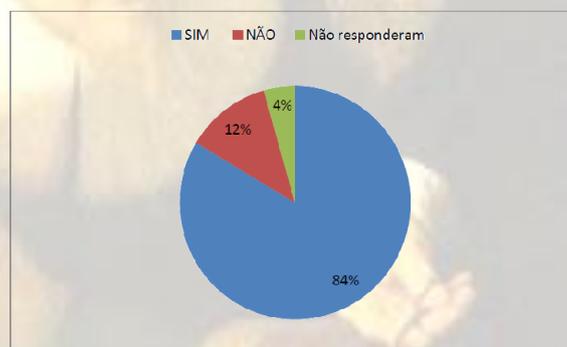
partir da análise de certos elementos constitutivos da fala do sujeito, gerando recortes mediante surgimento de categorias e subcategorias.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os alunos pesquisados tinham em média de 18 a 40 anos, de ambos os sexos e quando questionados sobre apresentarem uma vida sexual ativa, 40% alegaram não ter vida sexual ativa, 58% alegaram ser sexualmente ativos e 2% não responderam quando questionados.

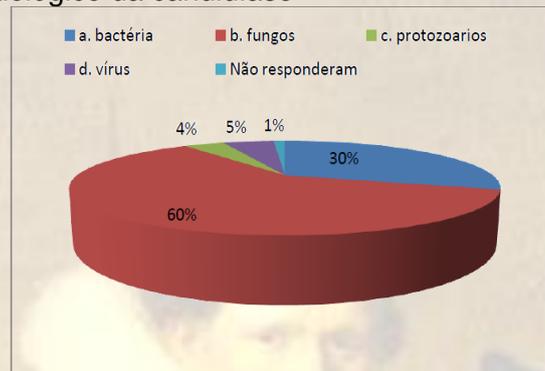
Os questionamentos seguintes foram totalmente relevantes para o estudo, pois avaliou o nível de conhecimento dos universitários sobre a patologia e seus principais sintomas. Como constatado no gráfico 01, os discentes concordam que já ouviram falar sobre a candidíase vulvovaginal, cerca de 84% das pessoas responderam que sim, sendo apenas 12% dos alunos responderam não. Isso mostra que um número significativo de discentes possuem um conhecimento considerável em relação a patologia pesquisada.

**Gráfico 01.** Você já ouviu falar sobre candidíase vulvovaginal?



As vaginites infecciosas são causadas principalmente, por bactérias, fungos leveduriformes e *Trichomonas vaginalis*, todavia a candidíase vaginal é uma infecção da vulva e da vagina causada pelas várias espécies de *Candida*, fungos comensais das mucosas vaginais e digestivas (9,1). Entre os estudantes pesquisados 60% mostram conhecer o agente etiológico causador da patologia, no entanto 30% responderam ser causada por bactéria, 4% por protozoários e 5% por vírus. Como mostrado no gráfico 02.

**Gráfico 02.** Agente etiológico da candidíase



A sintomatologia das vulvovaginites fungicas geralmente caracterizam-se clinicamente por prurido, dispareunia, leucorreia e disúria. Frequentemente, a vulva e a vagina encontram-se edemaciadas e hiperemiadas. As lesões podem-se estender para o períneo, região perianal e inguinal. Em alguns casos, é possível observar a presença de lesões satélites vulvares, como escoriações. (19). Os dados obtidos com essa questão mostram que os alunos mesmo conhecendo o agente etiológico, ainda tem dificuldades de identificar a sintomatologia, como mostra a Tabela 01. Dados semelhantes foram encontrados na pesquisa de (5) onde 69% dos alunos do curso de biologia conheciam os principais sintomas da candidíase vulvovaginal. Nesse estudo também é mostrado que os alunos de outros diversos cursos e períodos pesquisados, como os alunos dos cursos de exatas e humanas têm dificuldades de reconhecer os principais sintomas da patologia. Dados esses condizentes com o trabalho atual.

**Tabela 01.** Conhecimento dos alunos sobre os sintomas mais frequentes da Candidíase vulvovaginal.

Questão	Sim	Não sabem ou não responderam
Corrimento vaginal anormal	87,93%	12,02%
Prurido	73,22%	26,77%
Odor fétido	66,12%	33,88%
Dificuldade de urinar, dor, queimação ou ardência na vulva	67,76%	32,24%

Conhecer os fatores predisponentes que levam ao surgimento da patologia é de grande importância, pois através desse conhecimento é que se pode aplicar o tratamento adequado evitando assim que a patologia torne-se recorrente. Indivíduos com sistema imunológico debilitado, *diabetes mellitus* que por sua vez promove alterações metabólicas, como o aumento dos níveis de glicogênio que podem ser significativas para o surgimento de colonização e infecção por *Candida*. A gravidez,

por provocarem situações de hiperstrogenismo, resulta em um aumento do substrato nutricional dos fungos. O uso de antibióticos sistêmicos ou tópicos, estão associados á destruição da microbiota bacteriana vaginal, especificamente os bacilos de Doderlein, diminuindo a competição por nutrientes e favorecendo assim o surgimento da candidíase vulvovaginal. (9)

Os discentes quando questionados sobre os fatores predisponentes, mostraram conhecer pouco dos principais sintomas, principalmente no quesito relação sexual sem preservativo, onde 143 pessoas responderam que esse seria um dos fatores causadores da vaginite. No entanto segundo (20) “A candidíase não é uma infecção considerada de transmissão sexual exclusiva, pois podem surgir independentes do contágio sexual”.

É muito importante procurar um médico especialista para realização de exames anualmente, principalmente em pessoas que estão sexualmente ativas. Os resultados obtidos e apresentados na tabela 02 mostram que os alunos estão conscientes sobre a importância de uma consulta adequada anualmente.

**Tabela 02.** Necessidade de procurar o ginecologista ou urologista

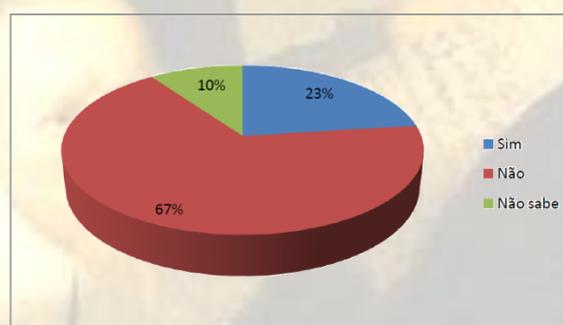
a. Anualmente, fazendo exames de rotina.	97,3%
b. Somente quando ocorrem mudanças no corpo, como coceira, corrimentos, sangramentos dores e etc.	0,5%
c. Nunca procurar um médico ginecologista ou urologista.	0%
d. Não responderam a questão	2,2%

O mesmo conhecimento foi demonstrado respondendo a frequência com que procuraram um especialista, das 183 pessoas pesquisadas 62% procuraram um médico especialista a menos de um ano, porém 11% dos pesquisados procuraram a mais de um ano e ainda mais preocupante que 21% pessoas nunca procuram um especialista. Esse quesito é preocupante, pois de acordo com (21), afirmam que a prevenção ao câncer de colo de útero irá depender do diagnóstico precoce das lesões do colo uterino antes dessas se tornarem invasivas. Da mesma forma os homens devem procurar um especialista anualmente. De acordo com um estudo realizado na Universidade Estadual da Paraíba, constatou-se que as práticas preventivas, por variados motivos, sejam elas de ordem estrutural e/ou cultural, não fazem parte do cotidiano da população masculina. (22).

A candidíase vulvovaginal é um dos diagnósticos mais frequentes em ginecologia, é considerada a forma mais comum de infecção fúngica oportunista. (9). De acordo com (19) “Estima-se que a maioria das mulheres (75%) apresentará ao menos um episódio da infecção no decorrer de sua vida e 40% a 50% terão um segundo episódio [...]”.

De acordo com o questionamento sobre já ter tido um diagnóstico de candidíase vulvovaginal ou parceiro (a) já ter sido diagnosticado, apenas 23% das pessoas alegaram ter sido diagnosticadas e 67% nunca foram ou tiveram seus parceiros (as) diagnosticados com candidíase. Dados que não condizem com a literatura citada. Como observado no gráfico 03.

**Gráfico 03.** Algum momento da sua vida, você ou seu parceiro(a) já tiveram como diagnóstico a candidíase.



A candidíase recorrente é caracterizada por apresentar de três a quatro episódios de infecção por ano em média, 5% das mulheres que tem ou tiveram candidíase esta se tornaram recorrentes (19). Os discentes demonstram conhecer esse dado e responderam de acordo com seus conhecimentos, sendo apenas 23% das pessoas que não souberam responder, visto ainda um número considerável. Foi questionado ainda sobre o uso de roupas íntimas, se essas seriam melhor de algodão, ou de material sintético e em seguida que justificassem suas respostas. As justificativas foram das mais variadas, no entanto bastante enriquecedoras para o trabalho.

A utilização de roupas íntimas de algodão é indicado pois permite maior fluxo de ar na região genital, evitando assim a proliferação de fungos e bactérias (15).

**Tabela 03.** Procuram se vestir com roupas íntimas de algodão, evitando as de material sintético.

<b>Responderam sim e justificaram:</b>	<b>Total</b>
Utilizam por serem mais confortáveis	14.75%
Utilizam por indicações médicas	13.11%
Utilizam porque evita a proliferação de microrganismos como fungos e bactérias	30.05%
Não souberam justificar	12.02%
Utiliza pois evita alergia	0,55%

As justificativas apresentadas na Tabela 03, mostram que menos de 50% dos alunos pesquisados sabiam a importância da utilização das roupas íntimas de algodão, sendo que entre os que utilizavam 28,41% alegaram motivos que não condizem com os motivos pelo o qual devem ser utilizados.

## CONCLUSÃO

Os resultados obtidos mostram que os discentes não dominam completamente o conhecimento sobre candidíase vaginal, isso ficou evidente com o grande número de discentes que não acertaram ao responder questões sobre a sintomatologia, agente etiológico e fatores predisponentes. Todavia o baixo nível de conhecimento sobre a candidíase vulvovaginal, deva-se o fato da patologia citada não ter uma valorização mais significativa no conteúdo didático passado aos alunos dos cursos de saúde.

Este estudo mostra dados preocupantes partindo do ponto de vista que após concluir o ensino superior esses alunos vão se deparar com um grande número de casos de candidíase e se não tiverem conhecimento a respeito da patologia, existirá uma grande dificuldade de diagnóstico e tratamento, mostrando-se que se faz necessário levar aos discentes mais informações a respeito da patologia, seja através de palestras, seminários ou outros meios de informação, para que os mesmos tornem-se multiplicadores do conhecimento adquirido e, então possam exercer melhor sua profissão colaborando para o bem estar e qualidade de vida da população.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BOATTO, H. F. et al. 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. Rio de Janeiro, 2007(p.80-84) Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v29n2/04.pdf>> Acesso em: 16 julho 2014.
2. ROSA, I; RUMEL, D. Fatores associados à candidíase vulvovaginal: estudo exploratório. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Rio de Janeiro. 2004(p.65-70). Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpml/v43n5/a04v43n5.pdf>>. Acesso em: 25 agosto 2014.
  3. TORTORA, G. et. al. Microbiologia. Traduzido por Roberta Marchiori Martins. 8.ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. (p.741-761)
  4. ÁLVARES, C. A. et al. Candidíase vulvovaginal: fatores predisponentes do hospedeiro e virulência das leveduras – Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina. Rio de Janeiro, v. 43, n.5, 2007 (p. 319-327) Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php/in>>. Acesso em: 15 julho. 2014.
  5. RANG, P. H. et al. Farmacologia. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007 (p. 692-697)
  6. MUSIAL, D. C. Frequência de leveduras em exames colpocitológicos oferecidos pelo SUS em duas cidades do norte paranaense. Revista de Saúde e Biologia. Campo Mourão. 2009 (p. 1-5). Disponível em: <<http://revista.grupointegrado.br/revista/index.php/sabios2/article/viewArticle/511>> acesso em: 05 ago. 2014
  7. ANDRIOLLI, J. L. et al. Frequência de leveduras em fluído vaginal de mulheres com suspeita clínica de candidíase vulvovaginal. Revista Brasileira de Ginecologia e obstetrícia. Rio de Janeiro, v.31, n.6, 2009(p.300-304). Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v31n6/06.pdf>> Acesso em: 19 agos. 2014.
  8. BRASIL. Secretaria de Atenção a Saúde. Controle de cânceres de colo do útero e de mama. Brasília, 2006. (p.1-142). Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle\\_cancer\\_colo\\_uterio\\_mama.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_cancer_colo_uterio_mama.pdf)>. Acesso em: 05 ago. 2014.
  9. HOLANDA, A. A. R. et al. Candidíase vulvovaginal: sintomatologia, fatores de risco e colonização anal concomitante. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Rio de Janeiro, 2007 (p.3-9). Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v29n1/a02v29n1.pdf>>. Acesso em: 20 julho. 2014
  10. SIMÕES, J. A. Sobre Diagnóstico da candidíase vaginal. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Rio de Janeiro. 2005 (p.233-234). Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v27n5/25637.pdf>>. Acesso em: 05 ago. 2014.
  11. CARVALHO, P. L. et al. Avaliação da resposta imune celular em pacientes com candidíase recorrente. Revista da sociedade Brasileira de Medicina Tropical. Uberaba, 2003, (p.571-576) disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v36n5/a05v36n5.pdf>>. Acesso em: 15 set.2014.
  12. ZIMMERMANN, J. B. et al. Validade do diagnóstico clínico de candidíase vulvovaginal. Juiz de Fora. 2009 (p. 11-18). Disponível em: <<http://www.seer.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/463/214>>. Acesso em: 05 ago 2014.
  13. MURRAY, R. P. et al; Microbiologia Medica. 5 ed. São Paulo: Elsevier, 2006. (p. 759-780)
  14. Ministério da Saúde. Manual de Controle de Doenças sexualmente Transmissível. 3.ed. Brasília, 1999 (p. 1-131). Disponível em: <<http://www.canalminassaude.com.br/workspace/uploads/publicacoes/doencas-sexualmente-transmiss-4ecd495f82521.pdf>> Acesso em: 05 julho 2014.
  15. SILVA, A. M. et al; Comparativo sobre o nível de conhecimento entre as estudantes do ensino superior sobre a candidíase vulvovaginal. Disponível em: <<http://www.canal6.com.br/FIO/pdf/03BIO/27BIO.pdf>> Acesso em: 20 agost. 2014.
  16. MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 7 ed. São Paulo: Hucitec, 2000.

17. MARSON, C. F. et al. Estudo Transversal de candidíase vulvovaginal em uma Unidade de Saúde do Noroeste Paulistano. Newlab. Votuporanga, 2012 (p. 90 – 96). Disponível em: <[http://www.newslab.com.br/newslab/revista\\_digital/109/artigo-1.pdf](http://www.newslab.com.br/newslab/revista_digital/109/artigo-1.pdf)> Acesso em: 12 abr. 2014.
18. FLORES, B. C. T. C. P. et al. Chlamydia, Trachomatis e infecções genitais femininas. Science in Health. São Paulo, 2011 (p. 55-63) Disponível em: <[http://www.unicid.br/new/revista\\_scienceinhealth/04\\_jan\\_abr\\_2011/science\\_01\\_5\\_5\\_63\\_2011.pdf](http://www.unicid.br/new/revista_scienceinhealth/04_jan_abr_2011/science_01_5_5_63_2011.pdf)> Acesso em: 10 abr. 2014.
19. PINHO, A. A.; FRANÇA-JUNIOR, I. Prevenção do câncer de colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolau. Revista Brasileira da Saúde materno-infantil. Recife, v. 3, n. 1, 2003 (p. 95-112).
20. ALVES, R. F. et al. Gênero e saúde: O cuidar do homem em debate. Periódico Eletrônico em Psicologia. São Paulo, 2011 (p. 152-166) Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v13n3/v13n3a12.pdf>> Acesso em: 10 abr. 2014.
21. COLOMBO, A. L; GIMARÃES, T. Candidúria: uma abordagem clínica e terapêutica. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. Uberaba, 2007(p. 332-337). Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v40n3/16.pdf>> Acesso em: 28 ago. 2014.
22. DALANZEN, D. et al. Comparação do perfil de suscetibilidade entre isolados clínicos de *Candida* ssp. Oral e vulvovaginais no Sul do Brasil. Jornal brasileiro de patologia e medicina laboratorial. Rio de Janeiro, 2011(p.33-38). Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpm/v47n1/04.pdf>>. Acesso em: 18 julho 2014.

**Recebido:** outubro / 2014

**Aceito:** dezembro / 2014.

## APÊNDICE

### Questionário

#### AValiação DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DE ALUNOS DOS CURSOS SUPERIORES DE SAÚDE A RESPEITO DA CANDIDÍASE VAGINAL

Data de nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

Período: \_\_\_\_\_ Data de entrevista: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

1. Vida sexual ativa: Sim ( ) Não ( )
2. Você já ouviu falar sobre a doença Candidíase vulvovaginal?
3. Esta doença é causada por:
  - a. Bactéria
  - b. Fungos
  - c. Protozoários
  - d. Vírus
4. Quais os sintomas mais frequentes da Candidíase vulvovaginal?
  - a. Corrimento vaginal anormal (1) Sim (2) Não
  - b. Prurido (1) Sim (2) Não
  - c. Odor fétido (1) Sim (2) Não
  - d. Dificuldade de urinar, dor, queimação ou ardência na vulva. (1) Sim (2) Não
5. Quais os fatos predisponentes que levam ao desenvolvimento da candidíase?
  - ( ) Indivíduos com sistema imunológico suprimido
  - ( ) Diabetes mellitus
  - ( ) Gravidez
  - ( ) Uso de antibióticos
  - ( ) Relação sexual sem preservativo
  - ( ) Uso de antifúngico
6. É aconselhável procurar o ginecologista ou urologista:
  - a. Anualmente, fazendo exames de rotina.
  - b. Somente quando ocorrem mudanças no corpo, como coceira, corrimentos, sangramento, dores e etc.
  - c. Nunca procurou um médico ginecologista.
7. Faz quanto tempo que você procurou um ginecologista ou urologista?
8. Algum momento da sua vida, você ou seu parceiro (a) já teve como diagnóstico a candidíase?
9. Quais os medicamentos utilizados no tratamento de candidíase vulvovaginal?
  - a. Antibiótico
  - b. Antifúngico
  - c. Ambos
  - d. Nem um dos dois
10. Caso o médico prescreva antifúngicos, este também deve ser prescrito ao parceiro (a)?
  - ( ) Sim
  - ( ) Não
  - ( ) Não sabe responder
11. A candidíase vulvovaginal pode tornar-se recorrente?
  - ( ) Sim
  - ( ) Não
  - ( ) Não sabe responder
12. Procura se vestir com roupas íntimas de algodão, evitado as de materiais sintéticos? Por quê?