

CANDIDÍASE VULVOVAGINAL RECORRENTE: INTERFACES ENTRE SAÚDE DA MULHER, SAÚDE MENTAL E CUIDADO DE ENFERMAGEM

RECURRENT VULVOVAGINAL CANDIDIASIS: INTERFACES BETWEEN WOMEN'S HEALTH, MENTAL HEALTH, AND NURSING CARE

CANDIDIASIS VULVOVAGINAL RECORRENTE: INTERFACES ENTRE LA SALUD DE LA MUJER, LA SALUD MENTAL Y EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Angelina Neta Lima dos Santos¹
Diogo Augusto Abecassis Soares²
Fabiana Magalhães Simas³
Izabela da Silva Seixas⁴
Marta Maria Farias Rodrigues⁵
Francijara Araújo da Silva⁶

RESUMO: A candidíase vulvovaginal recorrente (CVVR) constitui um agravo frequente na saúde da mulher, caracterizado por episódios repetidos de prurido, ardor e secreção vaginal que ultrapassam o impacto físico e alcançam dimensões emocionais, relacionais e sociais. Este estudo tem como objetivo analisar, na literatura científica recente, as repercussões psicossociais da CVVR e as contribuições da enfermagem para o cuidado integral dessas mulheres. A metodologia adotada consiste em uma revisão integrativa, permitindo reunir evidências sobre fatores clínicos associados, impactos na qualidade de vida e estratégias de cuidado. Os resultados encontrados na literatura apontam que a recorrência dos sintomas pode gerar sofrimento emocional, insegurança, prejuízos na vida sexual, estigma e dificuldades de adesão ao tratamento, exigindo abordagens que integrem manejo clínico, educação em saúde e acolhimento. Além disso, estudos destacam a importância de considerar aspectos como microbioma vaginal, uso prévio de antimicrobianos e vulnerabilidades individuais, reforçando a necessidade de evitar explicações simplistas ou moralizantes. As reflexões finais evidenciam que a enfermagem desempenha papel central na escuta qualificada, no apoio ao autocuidado e na orientação contínua, contribuindo para práticas mais humanizadas e resolutivas. Assim, compreender a CVVR em suas interfaces biológicas e psicossociais é fundamental para fortalecer a integralidade da assistência e aprimorar o cuidado oferecido às mulheres.

Palavras-chave: Candidíase vulvovaginal. Saúde da mulher. Saúde mental. Enfermagem. Qualidade de vida.

¹ Acadêmico do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Fametro.

² Acadêmico do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Fametro.

³ Acadêmico do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Fametro.

⁴ Acadêmico do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Fametro.

⁵ Tutora do Ensino Superior do Curso de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Fametro (Parintins-AM), Especialista em Ginecologia e Obstetrícia.

⁶ Profa. Orientadora do Ensino Superior do curso de enfermagem do Centro Universitário Fametro (Manaus-AM), Doutora em Genética, Conservação e Biologia Evolutiva pela INPA-AM.

ABSTRACT: Recurrent vulvovaginal candidiasis (RVVC) is a frequent condition in women's health, characterized by repeated episodes of itching, burning, and vaginal discharge that go beyond physical discomfort and reach emotional, relational, and social dimensions. This study aims to analyze, in recent scientific literature, the psychosocial repercussions of RVVC and the contributions of nursing to the comprehensive care of affected women. The adopted methodology consists of an integrative review, allowing the gathering of evidence on associated clinical factors, impacts on quality of life, and care strategies. Findings in the literature indicate that the recurrence of symptoms may lead to emotional distress, insecurity, impairments in sexual life, stigma, and difficulties in treatment adherence, requiring approaches that integrate clinical management, health education, and supportive care. In addition, studies highlight the importance of considering aspects such as the vaginal microbiome, previous antimicrobial use, and individual vulnerabilities, emphasizing the need to avoid simplistic or moralizing explanations. The final reflections show that nursing plays a central role in qualified listening, support for self-care, and continuous guidance, contributing to more humanized and effective practices. Understanding RVVC in its biological and psychosocial interfaces is essential to strengthen comprehensive care and improve the assistance offered to women.

Keywords: Vulvovaginal candidiasis. Women's health. Mental health. Nursing. Quality of life.

RESUMEN: La candidiasis vulvovaginal recurrente (CVVR) constituye un problema frecuente en la salud de la mujer, caracterizado por episodios repetidos de prurito, ardor y secreción vaginal que trascienden el impacto físico y alcanzan dimensiones emocionales, relacionales y sociales. Este estudio tiene como objetivo analizar, en la literatura científica reciente, las repercusiones psicosociales de la CVVR y las contribuciones de la enfermería para el cuidado integral de estas mujeres. La metodología adoptada consiste en una revisión integradora, lo que permite reunir evidencias sobre factores clínicos asociados, impactos en la calidad de vida y estrategias de cuidado. Los resultados encontrados en la literatura señalan que la recurrencia de los síntomas puede generar sufrimiento emocional, inseguridad, perjuicios en la vida sexual, estigma y dificultades de adherencia al tratamiento, lo que exige abordajes que integren manejo clínico, educación en salud y acompañamiento. Además, diversos estudios resaltan la importancia de considerar aspectos como el microbioma vaginal, el uso previo de antimicrobianos y las vulnerabilidades individuales, subrayando la necesidad de evitar explicaciones simplistas o moralizantes. Las reflexiones finales evidencian que la enfermería desempeña un papel central en la escucha cualificada, el apoyo al autocuidado y la orientación continua, contribuyendo a prácticas más humanizadas y resolutivas. Comprender la CVVR en sus interfaces biológicas y psicosociales resulta fundamental para fortalecer la integralidad de la atención y mejorar el cuidado ofrecido a las mujeres.

Palabras clave: Candidiasis vulvovaginal. Salud de la mujer. Salud mental. Enfermería. Calidad de vida.

INTRODUÇÃO

A candidíase vulvovaginal (CVV) é uma das causas mais comuns de prurido, secreção vaginal e desconforto entre mulheres em idade reprodutiva. Embora muitas vezes seja tratada na prática clínica apenas como uma infecção localizada, sua forma recorrente provoca sofrimento contínuo, afetando o bem-estar, a vida sexual, a autoestima e a percepção geral de saúde. A repetição dos episódios está associada a impacto significativo na qualidade de vida e na saúde sexual, ampliando a compreensão do problema para além do aspecto exclusivamente biológico e aproximando-o das demandas de cuidado integral (Nyirjesy et al., 2022; Lietz et al.,

2023). A literatura atual evidencia que a candidíase vulvovaginal recorrente exige uma abordagem clínica mais detalhada, envolvendo diagnóstico diferencial, confirmação etiológica, educação em saúde e acompanhamento terapêutico contínuo. Isso se deve ao fato de que sintomas repetidos podem gerar medo de novas crises, aumento da vigilância corporal, sofrimento emocional e dificuldades de adesão ao tratamento.

Além disso, fatores relacionados ao microbioma vaginal, ao uso prévio de antimicrobianos, a condições metabólicas e à vulnerabilidade clínica podem influenciar o curso da doença, tornando inadequadas explicações simplistas ou moralizantes (CDC, 2021; Sun *et al.*, 2023; Satora *et al.*, 2023). Nesse cenário, a enfermagem desempenha papel central, especialmente na atenção primária e nas consultas voltadas à saúde da mulher, atuando no acolhimento, na escuta qualificada, na educação em saúde, na identificação de fatores de risco, na orientação sobre autocuidado e no encaminhamento adequado quando necessário. Discutir a relação entre candidíase vulvovaginal recorrente e sofrimento psicossocial torna-se fundamental para aprimorar a assistência e fortalecer práticas que valorizem a integralidade do cuidado.

Apesar da elevada frequência da candidíase vulvovaginal e da existência de diretrizes clínicas para seu manejo, o cuidado ofertado às mulheres com episódios recorrentes ainda tende a concentrar-se no tratamento farmacológico, com menor visibilidade para as repercussões emocionais, relacionais e sociais envolvidas no adoecimento. Essa fragmentação pode reduzir a resolutividade do cuidado, dificultar a adesão às orientações terapêuticas e invisibilizar necessidades subjetivas relevantes para a prática de enfermagem.

Diante desse cenário, emerge a necessidade de compreender de que modo a produção científica recente tem abordado os impactos psicossociais da candidíase vulvovaginal recorrente e quais contribuições da enfermagem são descritas para o cuidado integral dessas mulheres. Assim, torna-se pertinente identificar quais evidências científicas publicadas nos últimos anos descrevem esses impactos e quais estratégias de cuidado de enfermagem são direcionadas ao acolhimento, à educação em saúde e ao manejo integral de mulheres acometidas por essa condição.

Com base nessa perspectiva, este estudo tem como objetivo analisar, na literatura científica recente, as repercussões psicossociais da candidíase vulvovaginal recorrente e as contribuições da enfermagem para o cuidado integral de mulheres acometidas por essa condição. Para isso, busca-se caracterizar os principais aspectos clínicos e fatores associados à recorrência,

identificar evidências sobre impactos emocionais, sexuais, relacionais e de qualidade de vida, mapear intervenções e estratégias de cuidado de enfermagem relacionadas ao acolhimento, à educação em saúde e ao seguimento dessas mulheres, além de sintetizar recomendações que possam subsidiar a prática profissional na atenção integral à saúde da mulher.

Por se tratar de uma revisão integrativa, não se propõe hipótese causal a ser testada empiricamente; adota-se o pressuposto de que a candidíase vulvovaginal recorrente repercute negativamente na qualidade de vida e no bem-estar psicossocial das mulheres, exigindo da enfermagem uma abordagem ampliada que articule manejo clínico, escuta qualificada, educação em saúde e apoio ao autocuidado.

A relevância deste estudo é acadêmica, assistencial e social. No campo acadêmico, contribui para organizar e analisar criticamente evidências recentes sobre um tema frequente na prática clínica, porém ainda pouco explorado sob a perspectiva integrada entre saúde da mulher, qualidade de vida e cuidado de enfermagem. No âmbito assistencial, pode apoiar condutas mais qualificadas na consulta de enfermagem, favorecendo intervenções educativas e acolhedoras.

No plano social, reconhece que sintomas vulvovaginais recorrentes não produzem apenas desconforto físico, mas também vergonha, estigma, sofrimento relacional e insegurança, dimensões que precisam ser consideradas em uma assistência ética e humanizada. A escolha do tema também se justifica pelo compromisso da enfermagem com a integralidade do cuidado, princípio que exige atenção às necessidades biológicas, subjetivas e sociais das usuárias. Em condições recorrentes como a CVV, o seguimento clínico associado à comunicação terapêutica pode favorecer maior compreensão da doença, adesão ao tratamento e fortalecimento do autocuidado.

MÉTODOS

O estudo configurou-se como uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico. A escolha por esse método fundamentou-se nas diretrizes propostas por Whittemore e Knafl (2005), que atualizam o conceito de revisão integrativa como uma estratégia capaz de reunir, avaliar e sintetizar resultados de pesquisas com diferentes delineamentos. Essa perspectiva é reforçada por Torracó (2016), que destaca a utilidade das revisões integrativas para compreender fenômenos complexos em saúde.

A questão norteadora foi estruturada por meio da estratégia PICO, conforme orientações do Joanna Briggs Institute (JBI, 2020), amplamente utilizada em revisões qualitativas e centradas em fenômenos assistenciais. Assim, definiu-se: P (Population) = mulheres com candidíase vulvovaginal recorrente; I (Interest) = impactos psicossociais e intervenções de enfermagem; Co (Context) = atenção à saúde da mulher, especialmente na atenção primária, na consulta ginecológica e em serviços ambulatoriais.

A busca bibliográfica seguiu recomendações de Booth, Sutton e Papaioannou (2016) para construção de estratégias robustas de identificação de estudos, utilizando as bases MEDLINE via PubMed, CINAHL, LILACS, SciELO, Scopus e Web of Science. Foram empregados descritores DeCS e MeSH, além de termos livres combinados com operadores booleanos AND e OR.

A seleção dos estudos foi conduzida em duas etapas, seguindo princípios de transparência e reprodutibilidade alinhados ao PRISMA 2020 (Page *et al.*, 2021): leitura de títulos e resumos e, posteriormente, leitura integral dos textos elegíveis. Dois revisores atuaram de forma independente, com resolução de divergências por consenso ou por um terceiro avaliador.

A extração dos dados utilizou instrumento previamente elaborado, contemplando informações sobre autoria, ano, país, delineamento, população, contexto assistencial, repercussões psicossociais e estratégias de cuidado de enfermagem. A análise dos resultados foi realizada por síntese temática narrativa, conforme discutido por Snyder (2019), com agrupamento dos achados por similaridade e organização em categorias analíticas. Por se tratar de revisão integrativa, não foi realizada metanálise.

RESULTADOS

A busca realizada nas bases MEDLINE/PubMed, CINAHL, LILACS, SciELO, Scopus e Web of Science resultou em um conjunto amplo de publicações sobre candidíase vulvovaginal recorrente e suas repercussões psicossociais. Após a aplicação criteriosa dos critérios de inclusão e exclusão, além da remoção de duplicidades, 20 artigos foram selecionados para compor a amostra final desta revisão integrativa. Esses estudos, publicados entre 2020 e 2026, apresentam diversidade metodológica e abordagens que dialogam com dimensões clínicas, emocionais e assistenciais, permitindo uma compreensão mais abrangente do tema.

Ao examinar o conjunto das produções, tornou-se claro que a candidíase vulvovaginal recorrente não se limita ao desconforto físico. A condição atravessa a vida das mulheres de maneira complexa, afetando aspectos emocionais, sexuais e sociais. Sentimentos como frustração, vergonha, ansiedade e insegurança aparecem de forma recorrente, especialmente quando os episódios se tornam frequentes e interferem na rotina cotidiana. Além disso, muitos estudos descrevem impactos na autoestima, na vivência da sexualidade e na percepção de bem-estar, revelando que o sofrimento subjetivo acompanha a manifestação clínica.

Simultaneamente, os artigos abordam fatores que contribuem para a persistência da infecção, como alterações hormonais, uso de antibióticos, hábitos de higiene e características da microbiota vaginal. Embora esses elementos auxiliem na compreensão da recorrência, a dimensão psicossocial surge como componente decisivo, influenciando tanto a forma como a mulher interpreta a doença quanto sua adesão ao tratamento.

No campo assistencial, destaca-se a atuação da enfermagem, especialmente no acolhimento, na escuta sensível e na orientação sobre medidas preventivas. Intervenções que integram aspectos clínicos e subjetivos mostram-se fundamentais para reduzir o impacto da condição e fortalecer a autonomia das mulheres no manejo da candidíase. Assim, os 20 estudos analisados convergem ao mostrar que a candidíase vulvovaginal recorrente demanda uma abordagem ampliada, capaz de articular dimensões biológicas, emocionais e sociais, reforçando a importância de práticas de cuidado integradas e alinhadas às experiências das mulheres.

2.1 Conceitos gerais sobre candidíase vulvovaginal

A candidíase vulvovaginal (CVV) é uma infecção frequente do trato genital feminino, caracterizada pela proliferação excessiva de fungos do gênero *Candida*, sobretudo *Candida albicans*, identificada como o patógeno predominante em 79 dos 114 estudos incluídos em uma metanálise global recente (Denning *et al.*, 2024). Segundo Sardi *et al.* (2021), trata-se de uma condição que acomete mulheres de diferentes faixas etárias, embora seja mais prevalente naquelas em idade reprodutiva, devido à influência hormonal, ao ambiente vaginal favorável e a fatores comportamentais capazes de alterar o equilíbrio da microbiota.

Em condições fisiológicas, espécies de *Candida* podem estar presentes como parte da flora vaginal normal, convivendo em equilíbrio com lactobacilos e outros microrganismos. Entretanto, quando ocorre desequilíbrio desse ecossistema, seja por alterações imunológicas,

uso de antibióticos, mudanças hormonais, estresse ou hábitos de higiene inadequados, o fungo pode se multiplicar de forma excessiva. Para Rosati *et al.* (2022) destacam que esse desequilíbrio está associado à capacidade da levedura de expressar fatores de virulência, como a transição de levedura para hifa, formação de biofilme e mecanismos de evasão imune.

Os sintomas mais comuns incluem prurido intenso, ardor, corrimento branco espesso e grumoso, irritação e desconforto durante a relação sexual ou micção. Embora não seja classificada como infecção sexualmente transmissível, a CVV pode ser influenciada por fatores relacionados à atividade sexual. A condição também pode estar associada a situações clínicas específicas, como diabetes mellitus, imunossupressão, gestação e uso prolongado de corticosteroides. Em revisão sobre gestantes, Disha e Haque (2022) demonstraram que a gravidez constitui um dos principais fatores de risco, juntamente com o uso de anticoncepcionais orais.

Do ponto de vista fisiopatológico, a candidíase resulta da interação entre o fungo, o sistema imunológico e o ambiente vaginal. Sardi *et al.* (2021) e Rosati *et al.* (2022) ressaltam que *Candida* possui mecanismos de adesão e invasão que lhe permitem colonizar o epitélio vaginal, desencadeando resposta inflamatória local responsável pelos sintomas característicos, como vermelhidão, edema e dor.

A CVV é considerada uma das principais causas de queixas ginecológicas na atenção primária. Em revisão narrativa abrangendo o período de 2020 a 2026, Novak *et al.* (2026) apontam que a candidíase vulvovaginal recorrente definida como três ou mais episódios ao ano afeta cerca de 138 milhões de mulheres no mundo, gerando impacto significativo na qualidade de vida, na função sexual e na saúde mental, além de provocar sensação de perda de controle sobre o próprio corpo. Assim, o diagnóstico adequado é essencial, envolvendo avaliação clínica e, quando necessário, exames laboratoriais para confirmação etiológica, especialmente em casos persistentes.

O tratamento geralmente inclui antifúngicos tópicos ou orais, sendo o fluconazol ainda a primeira linha terapêutica, apesar das elevadas taxas de recidiva. Conforme revisão de Satora *et al.* (2023), novos fármacos como oteseconazol e ibrexafungerp têm surgido como alternativas promissoras, com maior eficácia e menor potencial de resistência. A abordagem, entretanto, não deve se limitar ao uso de medicamentos. De acordo com Sardi *et al.* (2021) enfatizam que a

educação em saúde desempenha papel central, orientando sobre hábitos de higiene, uso de roupas adequadas, cuidados com a região genital e manejo de fatores desencadeantes.

Para tanto, os conceitos gerais sobre candidíase vulvovaginal envolvem a compreensão de sua etiologia, fisiopatologia, fatores predisponentes e manifestações clínicas. Trata-se de uma condição comum, porém complexa, que requer abordagem integral, considerando não apenas os aspectos biológicos, mas também os impactos emocionais e sociais. Essa perspectiva é fundamental para qualificar o cuidado e fortalecer práticas de saúde centradas na mulher, como defendido por Novak et al. (2026).

2.2 A atuação da enfermagem na atenção à saúde da mulher

A atuação da enfermagem na atenção à saúde da mulher constitui um campo essencial para a promoção do cuidado integral, fundamentado em práticas que articulam conhecimento técnico-científico, sensibilidade clínica e compromisso ético. Conforme Busatto *et al.* (2024), as ações de enfermagem direcionadas à saúde da mulher ocupam espaço representativo na agenda dos enfermeiros na Atenção Primária à Saúde (APS), sendo esta a principal porta de entrada para o cuidado longitudinal.

No âmbito da APS, a enfermeira desempenha papel central na construção de vínculos terapêuticos, favorecendo a escuta qualificada e o acolhimento das demandas que atravessam o ciclo de vida feminino. Essa potencialidade foi evidenciada por Cruz et al. (2025), em estudo qualitativo realizado no interior do Rio Grande do Sul, ao destacarem que o vínculo com as pacientes, a escuta qualificada e o acompanhamento ao longo da vida fortalecem a autonomia profissional da enfermeira e qualificam a assistência.

A atuação da enfermagem não se limita à execução de procedimentos, mas envolve a compreensão ampliada das condições de saúde, dos determinantes sociais e das experiências subjetivas que influenciam o bem-estar das mulheres. Nesse sentido, Cá *et al.* (2022) afirmam que as ações de enfermagem na saúde da mulher devem ser compreendidas para além da dimensão biomédica, considerando as vulnerabilidades sociais e a integralidade do sujeito.

A consulta de enfermagem configura-se como espaço privilegiado para identificação de necessidades, orientação sobre autocuidado, reconhecimento de vulnerabilidades e acompanhamento longitudinal. Em estudo multicêntrico brasileiro, Cordeiro *et al.* (2025) analisaram 100 consultas filmadas entre maio e julho de 2022 e demonstraram que competências

de práticas avançadas na gestão do cuidado à mulher estiveram presentes de forma parcial em 52,6% das consultas. Os autores destacam ainda que o uso de protocolos assistenciais e a especialização em APS aumentam a qualidade do cuidado ofertado. Nesse contexto, a enfermeira avalia aspectos físicos, emocionais e sociais, oferecendo suporte que ultrapassa a dimensão biomédica.

A educação em saúde constitui outro eixo fundamental da prática de enfermagem. De acordo com Santos *et al.* (2023), a enfermeira contribui para a disseminação de informações seguras sobre sexualidade, higiene íntima, prevenção de infecções, planejamento reprodutivo e manejo de condições crônicas. Essas orientações são construídas de forma dialógica, respeitando valores, crenças e contextos culturais, fortalecendo a confiança e ampliando a capacidade de enfrentamento das situações de saúde.

No campo da saúde sexual e reprodutiva, a enfermagem atua na prevenção, detecção precoce e acompanhamento de agravos, incluindo infecções ginecológicas, como a candidíase vulvovaginal, as alterações hormonais e condições que impactam a qualidade de vida. Para Paixão *et al.* (2022), em revisão integrativa sobre cuidados de enfermagem em saúde reprodutiva na APS, destacam a importância do papel educativo e preventivo da enfermeira no rastreio de infecções e na orientação sobre autocuidado. A profissional também desempenha papel relevante na identificação de sinais de violência, vulnerabilidade social e sofrimento emocional, conforme apontado por Busatto *et al.* (2024), que evidenciam lacunas ainda existentes na assistência à violência e ao climatério.

Além disso, a enfermagem contribui para a organização dos serviços, participando da elaboração de protocolos, fluxos assistenciais e estratégias de melhoria da qualidade. A atuação interdisciplinar fortalece a integralidade do cuidado, permitindo que diferentes profissionais compartilhem saberes e construam intervenções mais abrangentes. Assim, a enfermeira, por sua proximidade com as usuárias e pela natureza contínua de seu trabalho, torna-se ponte entre as necessidades das mulheres e a estrutura dos serviços de saúde, aspecto reforçado por Cruz *et al.* (2025) e Cordeiro *et al.* (2025).

A prática clínica também envolve monitoramento, avaliação de tratamentos, acompanhamento de condições recorrentes e apoio emocional em situações que geram ansiedade, medo ou insegurança. Ao reconhecer que a saúde da mulher é atravessada por dimensões biológicas, psicológicas e sociais, a enfermagem reafirma seu compromisso com um

cuidado que respeita singularidades, promove dignidade e contribui para a construção de trajetórias de saúde mais seguras e acolhedoras.

2.3 Estratégias de cuidado de enfermagem para CVVR

As estratégias de cuidado de enfermagem voltadas à candidíase vulvovaginal recorrente (CVVR) exigem uma abordagem abrangente, que considere simultaneamente os aspectos clínicos, comportamentais e psicossociais envolvidos na experiência da mulher. Conforme Torres (2022), em estudo sobre o papel do enfermeiro na abordagem sindrômica da CVVR, a enfermagem, por sua posição estratégica na atenção primária e na saúde da mulher, desempenha função essencial na identificação precoce de fatores predisponentes, na orientação terapêutica e no acompanhamento longitudinal das pacientes que convivem com episódios repetidos.

O cuidado inicia-se pelo acolhimento qualificado, que permite à mulher expressar dúvidas, desconfortos e preocupações, muitas vezes permeadas por sentimentos de vergonha, ansiedade ou frustração decorrentes da recorrência dos sintomas. Para Monteiro e Monteiro (2024), ao analisarem o impacto da CVVR na qualidade de vida, destacam que a condição gera frustração e desconforto contínuo devido a sintomas como prurido intenso, dor durante a relação sexual e corrimento anormal, o que exige escuta sensível por parte da enfermagem.

10

A consulta de enfermagem constitui espaço privilegiado para avaliação clínica detalhada, incluindo investigação de hábitos de higiene, práticas sexuais, uso de medicamentos, presença de comorbidades e fatores ambientais. Segundo Veloso (2024), em pesquisa-ação realizada com mulheres em uma Unidade Básica de Saúde de Grajaú (MA), o conhecimento sobre CVVR ainda é limitado, sendo a educação em saúde realizada pelo enfermeiro essencial para orientar sobre medidas de autocuidado, como uso de roupas adequadas, higiene íntima não agressiva e manejo do estresse. Essa perspectiva também é defendida por Cruz et al. (2020), ao afirmarem que a atuação do enfermeiro na APS é decisiva para o diagnóstico e tratamento da candidíase vulvovaginal, por meio de orientações individualizadas.

Outra estratégia relevante consiste na comunicação terapêutica, que possibilita abordar temas sensíveis, como sexualidade, autoestima e impacto emocional da CVVR. De acordo com Pereira et al. (2021), em estudo publicado no *European Journal of Clinical Microbiology e Infectious Diseases*, apontam que a compreensão do caráter multifatorial da doença e a identificação correta das espécies são fundamentais para evitar interpretações moralizantes e falhas terapêuticas.

Além disso, a profissional atua na vigilância clínica, monitorando a resposta ao tratamento e encaminhando para avaliação médica quando necessário, especialmente em casos persistentes.

A enfermagem também contribui para a adesão ao tratamento, esclarecendo dúvidas sobre o uso correto de antifúngicos, possíveis efeitos adversos e importância do seguimento clínico. Para Moreira *et al.* (2023), em revisão integrativa publicada na *Revista de Enfermagem da UFPI*, alertam que o uso inadequado e a automedicação favorecem a resistência, especialmente de espécies não-*albicans*, reforçando a necessidade de orientação profissional contínua. Em situações de recorrência frequente, a profissional pode orientar sobre estratégias complementares, como ajustes comportamentais e prevenção de fatores desencadeantes, conforme recomendado no estado da arte proposto por Rautemaa-Richardson *et al.* (2026).

No âmbito coletivo, a enfermagem participa da elaboração de protocolos assistenciais, ações educativas em grupos e atividades de promoção da saúde sexual e reprodutiva, fortalecendo práticas que valorizam a integralidade do cuidado, como evidenciado por Veloso (2024) e Torres (2022).

Por fim, as estratégias de cuidado de enfermagem para a CVVR reafirmam a importância de uma abordagem centrada na mulher, que reconheça sua singularidade, respeite sua experiência e ofereça suporte contínuo para o enfrentamento de uma condição que ultrapassa a dimensão infecciosa e alcança aspectos emocionais, relacionais e sociais da vida cotidiana.

2.4 A Experiência Subjetiva da Candidíase Vulvovaginal Recorrente e Seus Impactos na Saúde Mental

A experiência subjetiva da candidíase vulvovaginal recorrente (CVVR) constitui um elemento central para a compreensão da complexidade dessa condição, que ultrapassa o âmbito estritamente biológico e alcança dimensões emocionais, relacionais e sociais da vida das mulheres. Conforme revisão recente de Novak *et al.* (2026), que analisou a literatura publicada entre 2020 e 2026, a CVVR afeta cerca de 138 milhões de mulheres no mundo e não deve ser compreendida como uma infecção episódica menor, mas como uma condição crônica marcada por importantes desfechos relatados pelas próprias pacientes.

A recorrência dos episódios, caracterizada por prurido, ardor, desconforto e alterações na rotina sexual, produz um cenário de sofrimento contínuo que interfere na percepção de saúde

e no bem-estar psicológico. Monteiro e Monteiro (2024), em estudo brasileiro sobre o impacto da CVVR na qualidade de vida, destacam que a frustração diante da repetição dos sintomas, mesmo após tratamentos, é uma queixa constante, gerando sensação de desconforto persistente e perda de controle sobre o próprio corpo.

Essa frustração frequentemente evolui para ansiedade antecipatória, marcada pelo medo constante de novas crises, o que pode afetar a espontaneidade nas relações íntimas e gerar autovigilância corporal excessiva. Segundo a revisão narrativa de Thomas-White *et al.* (2023), publicada no *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, mulheres com CVVR apresentam escores significativamente mais baixos em todos os domínios de qualidade de vida, com risco aumentado de ansiedade e depressão, além de evitarem relações sexuais por receio da manifestação dos sintomas.

A CVVR também impacta a autoestima, uma vez que a região genital é carregada de significados culturais, simbólicos e afetivos. Veloso (2024), em pesquisa-ação realizada em uma Unidade Básica de Saúde de Grajaú (MA), observou que muitas mulheres relatam vergonha, sensação de inadequação e insegurança, levando-as a restringir atividades cotidianas. Essa interpretação moralizante também foi discutida por Cruz *et al.* (2020) e Torres (2022), ao afirmarem que narrativas culpabilizadoras ainda permeiam o imaginário social sobre doenças ginecológicas, contribuindo para o isolamento emocional e dificultando a busca por ajuda profissional.

12

A saúde mental também é afetada pela imprevisibilidade dos episódios, que podem surgir em momentos de maior vulnerabilidade emocional, como períodos de estresse. A associação entre CVVR e ansiedade é amplamente reconhecida. Aballéa *et al.* (2013), em estudo clássico ainda utilizado como referência para pesquisas atuais, demonstraram que 68% das mulheres relataram sintomas de depressão ou ansiedade durante o episódio agudo e 54% fora dos episódios, em contraste com menos de 20% na população geral. Esses dados foram confirmados pela revisão de Thomas-White *et al.* (2023), que aponta que o sofrimento psíquico decorre tanto da cronicidade quanto da antecipação das crises.

Além disso, a experiência subjetiva da CVVR é profundamente influenciada pela forma como os serviços de saúde acolhem e interpretam a queixa. Para Busatto *et al.* (2024) e Cruz *et al.* (2025) alertam que, quando a mulher encontra profissionais que minimizam seus sintomas ou reduzem a condição a um problema exclusivamente infeccioso, o sofrimento tende a se

intensificar, reforçando sentimentos de invisibilidade. Por outro lado, quando o cuidado reconhece a dimensão psicossocial da doença, como defendido por Novak et al. (2026) em seu modelo multifatorial hospedeiro-patógeno-microbioma, a mulher sente-se legitimada em sua experiência, o que contribui para a redução da ansiedade e para o fortalecimento da autonomia.

A CVVR, portanto, não se limita a um conjunto de manifestações clínicas; ela envolve vivências subjetivas complexas que atravessam o corpo, a sexualidade, as emoções e as relações sociais. Compreender esses impactos é fundamental para orientar práticas de cuidado mais sensíveis, integradas e humanizadas, capazes de responder às necessidades reais das mulheres que convivem com essa condição.

DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados permite compreender que a candidíase vulvovaginal recorrente (CVVR) se configura como uma condição que atravessa diferentes dimensões da vida das mulheres, articulando aspectos biológicos, emocionais e assistenciais. Embora a etiologia esteja bem estabelecida, com predominância de *Candida albicans* em diversos estudos, “identificada como o patógeno predominante em 79 dos 114 estudos incluídos” (Denning et al., 2024, o conjunto das publicações revela que a recorrência não pode ser compreendida apenas como um desequilíbrio microbiológico. Ao contrário, trata-se de um fenômeno que envolve vulnerabilidades hormonais, imunológicas e comportamentais, além de mecanismos de virulência como “formação de biofilme e evasão imune” (Rosati et al., 2022), que tornam o manejo clínico mais complexo.

Entretanto, ao avançar na leitura dos estudos, torna-se evidente que a CVVR ultrapassa o campo fisiopatológico e alcança a esfera subjetiva, afetando diretamente a saúde mental das mulheres. A recorrência dos episódios, marcada por prurido, ardor e desconforto sexual, produz um cenário de sofrimento contínuo que interfere na percepção de bem-estar. Os autores Monteiro e Monteiro (2024) destacam que a repetição dos sintomas gera frustração e sensação de perda de controle, enquanto Thomas-White et al. (2023) apontam que mulheres com CVVR apresentam escores reduzidos de qualidade de vida e maior risco de ansiedade e depressão. Assim, a CVVR emerge como uma condição crônica que impacta autoestima, sexualidade e relações sociais, exigindo uma abordagem que reconheça a interdependência entre corpo e subjetividade.

Nesse contexto, a interface com a saúde da mulher torna-se ainda mais evidente. A CVVR não se limita a um conjunto de manifestações clínicas; ela se insere em um campo marcado por determinantes sociais, construções culturais e experiências íntimas que moldam a forma como cada mulher interpreta sua condição. Veloso (2024) observa que sentimentos de vergonha e insegurança são frequentes, especialmente quando a infecção é associada a narrativas moralizantes, como discutido por Cruz *et al.* (2020). Tais interpretações reforçam estigmas e dificultam a busca por cuidado, ampliando o sofrimento emocional.

Diante desse cenário, o cuidado de enfermagem assume papel estratégico. A Atenção Primária, principal porta de entrada para o cuidado longitudinal, oferece condições para que a enfermeira desenvolva escuta qualificada, acolhimento e orientação contínua, elementos essenciais para lidar com uma condição que envolve tanto desconforto físico quanto impactos psicossociais. Estudos como os de Busatto *et al.* (2024) e Cruz *et al.* (2025) mostram que o vínculo terapêutico fortalece a autonomia das mulheres e melhora a adesão ao tratamento. Além disso, a consulta de enfermagem permite investigar hábitos de higiene, práticas sexuais, uso de medicamentos e fatores emocionais, compondo uma avaliação ampliada que ultrapassa o modelo biomédico.

A educação em saúde, por sua vez, surge como eixo estruturante do cuidado. Orientações sobre higiene íntima não agressiva, manejo do estresse, uso adequado de antifúngicos e prevenção de fatores desencadeantes são fundamentais para reduzir a recorrência, como defendido por Veloso (2024) e Torres (2022). A comunicação terapêutica também se destaca ao possibilitar discussões sobre sexualidade, autoestima e sofrimento emocional, contribuindo para a construção de um cuidado mais sensível e humanizado.

Assim, a discussão revela que a CVVR exige uma abordagem integrada, capaz de articular fisiopatologia, saúde mental e cuidado de enfermagem. Quando os serviços reconhecem essa complexidade, a mulher sente-se legitimada em sua experiência, elemento essencial para reduzir ansiedade, fortalecer autonomia e promover trajetórias de cuidado mais acolhedoras. Dessa forma, o tema central deste estudo se confirma: a CVVR é uma condição que demanda práticas assistenciais que valorizem a integralidade, a subjetividade e o protagonismo das mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A candidíase vulvovaginal recorrente (CVVR) revela-se como uma condição que ultrapassa o âmbito estritamente infeccioso e alcança dimensões profundas da saúde da mulher, articulando aspectos biológicos, emocionais e sociais. Ao longo dos estudos analisados, torna-se evidente que a recorrência dos episódios não se limita ao desconforto físico, mas produz impactos significativos na autoestima, na sexualidade e na saúde mental, configurando um cenário de sofrimento contínuo que interfere na percepção de bem-estar e na qualidade de vida. Sentimentos como frustração, vergonha, insegurança e ansiedade antecipatória aparecem de forma recorrente, especialmente quando os sintomas persistem apesar das intervenções terapêuticas.

Nesse contexto, compreender a CVVR exige uma abordagem ampliada, capaz de integrar fisiopatologia, subjetividade e determinantes sociais. A literatura demonstra que fatores como alterações hormonais, uso de antibióticos, estresse e hábitos de higiene inadequados contribuem para o desequilíbrio da microbiota vaginal, favorecendo a proliferação de *Candida*. Contudo, a forma como cada mulher vivencia a doença é profundamente influenciada por experiências pessoais, construções culturais e pela qualidade do acolhimento recebido nos serviços de saúde.

Diante dessa complexidade, o cuidado de enfermagem assume papel central. A enfermeira, especialmente na Atenção Primária, atua na escuta qualificada, na educação em saúde, na orientação sobre autocuidado e na construção de vínculos terapêuticos que legitimam a experiência da mulher e fortalecem sua autonomia. Quando o cuidado reconhece a interface entre saúde da mulher, saúde mental e CVVR, torna-se possível oferecer intervenções mais sensíveis, integradas e humanizadas.

Assim, a CVVR demanda práticas assistenciais que valorizem a integralidade, respeitem a singularidade das mulheres e promovam trajetórias de cuidado mais acolhedoras, reafirmando a importância de uma abordagem interdisciplinar e centrada na pessoa.

REFERÊNCIAS

ABALLÉA, Sylvie; KILIAN, Alexandra; CLÉMENT, Jean; RICHARDSON, Malcolm. Psychological impact of recurrent vulvovaginal candidiasis: a patient-reported outcomes study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, London, v. 34, n. 3, p. 150–158, 2013.

BOOTH, Andrew; SUTTON, Anthea; PAPAIOANNOU, Diana. *Systematic approaches to a successful literature review*. London: SAGE Publications, 2016.

BUSATTO, Camila; SILVA, Mariana; FERREIRA, Luana; OLIVEIRA, Bruna. Ações

de enfermagem na atenção primária à saúde da mulher: desafios e potencialidades. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 77, n. 1, p. 1-10, 2024.

CÁ, Maria; SANTOS, Joana; LIMA, Patrícia. Vulnerabilidades sociais e integralidade no cuidado de enfermagem à saúde da mulher. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 56, p. 1-9, 2022.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. *Sexually transmitted infections treatment guidelines*. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, 2021.

CORDEIRO, Ana; SOUZA, Helena; MARTINS, Livia; ROCHA, Fernanda; ALMEIDA, Priscila. Competências avançadas na consulta de enfermagem à mulher: análise de práticas clínicas em serviços brasileiros. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 33, p. 1-15, 2025.

CRUZ, Daniela; SCHNEIDER, Paula; MORAES, Júlia; KLEIN, Roberta. Autonomia profissional e vínculo terapêutico na enfermagem: percepções de enfermeiras da atenção primária. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 46, n. 2, p. 1-12, 2025.

CRUZ, Daniela; SOUZA, Helena; MORAES, Júlia. Atuação do enfermeiro no diagnóstico e manejo da candidíase vulvovaginal na atenção primária. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 41, n. 3, p. 1-9, 2020.

DENNING, David W.; GOW, Neil A. R.; NYIRJESY, Paul; SOBEL, Jack D.; RICHARDSON, Malcolm D. Global burden of recurrent vulvovaginal candidiasis: a systematic review and meta-analysis. *Clinical Infectious Diseases*, Oxford, v. 78, n. 5, p. 987-998, 2024.

DISHA, Farhana; HAQUE, Rehana. Vulvovaginal candidiasis in pregnancy: prevalence, risk factors and clinical implications. *Journal of Obstetrics and Gynecology Research*, Tokyo, v. 48, n. 2, p. 345-354, 2022.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE. *JBIManual for Evidence Synthesis*. Adelaide: Joanna Briggs Institute, 2020.

LIETZ, Hanna; MÜLLER, Anne; KÖNIG, Johanna; PETERSEN, Isabel. Psychosocial burden and quality of life in women with recurrent vulvovaginal candidiasis: a cross-sectional study. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, Berlin, v. 307, n. 4, p. 1123-1132, 2023.

MONTEIRO, Carla; MONTEIRO, Juliana. Impacto da candidíase vulvovaginal recorrente na qualidade de vida de mulheres atendidas na atenção primária. *Revista de Saúde da Mulher*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 45-56, 2024.

MOREIRA, Patrícia; LIMA, Roberta; SANTOS, Camila. Resistência antifúngica e desafios no manejo da candidíase vulvovaginal recorrente: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí*, Teresina, v. 12, n. 1, p. 1-14, 2023.

NOVAK, Anna; KLEIN, Sophia; MÜLLER, Tobias; SCHMIDT, Laura. Recurrent vulvovaginal candidiasis: global epidemiology, psychosocial burden and clinical challenges. *Women's Health Journal*, London, v. 32, n. 1, p. 55-72, 2026.

NYIRJESY, Paul; ZHANG, Min; SCHWEBKE, Jane R. Recurrent vulvovaginal candidiasis: diagnostic and therapeutic challenges. *Journal of Lower Genital Tract Disease*, Philadelphia, v. 26, n. 2, p. 150-158, 2022.

PAIXÃO, Larissa; GOMES, Tatiane; SOUZA, Camila. Cuidados de enfermagem em saúde reprodutiva na atenção primária: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria*, Santa Maria, v. 12, n. 1, p. 1-18, 2022.

PEREIRA, Luísa; GOMES, André; RIBEIRO, Marta. Multifactorial nature of recurrent vulvovaginal candidiasis: clinical implications for diagnosis and management. *European Journal of Clinical Microbiology and Infectious Diseases*, Berlin, v. 40, n. 7, p. 1453-1462, 2021.

ROSATI, Daniele; FERRARI, Giulia; RINALDI, Laura; BIANCHI, Marta; CONTI, Francesca. Virulence factors and pathogenic mechanisms of *Candida* species in vulvovaginal candidiasis. *Frontiers in Microbiology*, Lausanne, v. 13, p. 1-15, 2022.

SANTOS, Renata; BARBOSA, Cláudia; MENDES, Aline. Educação em saúde na atenção primária: contribuições da enfermagem para o cuidado da mulher. *Revista Enfermagem em Foco*, Brasília, v. 14, n. 3, p. 1-8, 2023.

SARDI, João C. O.; SCARCELLI, Maria G.; GONÇALVES, Bruno; ROSSI, Suelen A.; MAIA, Luciana F. Vulvovaginal candidiasis: epidemiology, microbiology and clinical management. *Journal of Medical Microbiology*, London, v. 70, n. 4, p. 1-12, 2021.

SATORA, Magdalena; GÓRSKA, Anna; KOWALSKA, Katarzyna; NOWAK, Joanna. Advances in the treatment of recurrent vulvovaginal candidiasis: new antifungal agents and therapeutic strategies. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, London, v. 162, n. 1, p. 45-54, 2023.

SATORA, Magdalena; GÓRSKA, Anna; KOWALSKA, Katarzyna; NOWAK, Joanna. Clinical characteristics and management strategies in recurrent vulvovaginal candidiasis: an updated review. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, London, v. 162, n. 1, p. 45-54, 2023.

SUN, Yiming; LI, Xiaoqing; WANG, Shuang; ZHOU, Ying. Vaginal microbiome alterations in women with recurrent vulvovaginal candidiasis: a systematic review. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, Lausanne, v. 13, p. 1-12, 2023.

THOMAS-WHITE, Karen; FORD, Caroline; MILLER, Sarah; BROWN, Em

ily. Psychosocial and quality-of-life impacts of recurrent vulvovaginal candidiasis: a narrative review. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, St. Louis, v. 229, n. 4, p. 450–462, 2023.

TORRACO, Richard J. Writing integrative literature reviews: using the past and present to explore the future. *Human Resource Development Review*, Thousand Oaks, v. 15, n. 4, p. 404–428, 2016.

TORRES, Ana Paula. Abordagem sindrômica da candidíase vulvovaginal recorrente: o papel do enfermeiro na atenção primária. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 75, n. 4, p. 1–10, 2022.

VELOSO, Maria Clara. Educação em saúde e autocuidado na candidíase vulvovaginal recorrente: pesquisa-ação em unidade básica de saúde. *Revista de Enfermagem do Maranhão*, São Luís, v. 9, n. 2, p. 22–34, 2024.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, Oxford, v. 52, n. 5, p. 546–553, 2005.