

AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR, ESTADO NUTRICIONAL E QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES COM CANDIDÍASE.

VICTORIA SANTOS DE GODOI ¹
MIRIAN PATRICIA CASTRO PEREIRA PAIXÃO ²

RESUMO

Introdução: A candidíase em mulheres podem estar relacionada a hábitos alimentares, estado nutricional e aos problemas ginecológicos e poderá impactar na qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar prevalência de candidíase, estado nutricional, consumo alimentar e qualidade de vida em mulheres da grande Vitória-ES. **Material e Métodos:** Trata-se de estudo transversal, qualiquantitativo e descritivo, no qual foi aplicado questionário usando Google Forms online e enviado via redes sociais. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética do UniSales. Este instrumento abordava os seguintes tópicos: características sócio-demográficas, sinais e sintomas de candidíase, dados antropométricos, hábitos alimentares e qualidade de vida. Os dados foram apresentados através de estatística descritiva. **Resultados:** Foram selecionadas 105 mulheres, idade média 29,22± 8,21 anos, 55,2% solteiras, 35,2% recebem um salário mínimo e 37,1% estudante/estagiária. A prevalência de candidíase foi de 59% e o principal sintoma relatado foi a presença de corrimento (73%). O estado nutricional constatou-se que 46,6% encontra-se com excesso de peso de acordo com o IMC. A qualidade da alimentação requer atenção (60,9%), visto que hábitos alimentares demonstram que a maioria consome ultraprocessados e doces 2 ou mais vezes na semana. Em relação à qualidade de vida percebeu-se que todos os domínios obtiveram uma pontuação similar entre as mulheres que tiveram ou não candidíase e que a pontuação média alcançou mais que 70% para cada item. **Conclusão:** O estudo demonstrou elevada prevalência de candidíase e que o estado nutricional e a alimentação podem ter influenciado nesta condição, dessa forma é importante que as mulheres recebam orientações nutricionais para melhorar a saúde.

Palavras chave: Candidíase. Estado nutricional. Hábitos alimentares. Mulheres. Qualidade de vida.

¹ Discente do Curso de Nutrição pelo Centro Universitário Salesiano. Vitória, Espírito Santo, Brasil. E-mail: Victoria.santosgodoi@gmail.com.

² Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Salesiano. Vitória, Espírito Santo, Brasil. E-mail: miriannutricionista@yahoo.com.br.

NUTRITIONAL STATUS AND THE INFLUENCE OF BELIEFS AND MYTHS ABOUT THE PUERPERUM AND BREASTFEEDING IN INFANTS.

ABSTRACT

Introduction: Candidiasis in women may be related to eating habits, nutritional status and gynecological problems and may impact quality of life. **Objective:** To assess the prevalence of candidiasis, nutritional status, food consumption and quality of life in women in Greater Vitória (ES). **Material and Methods:** This is a cross-sectional, qualitative, quantitative and descriptive study, in which a questionnaire was applied using online Googleforms and sent via social networks. The work was approved by the UniSales Ethics Committee. This instrument addressed the following topics: sociodemographic characteristics, signs and symptoms of candidiasis, anthropometric data, eating habits and quality of life. Data were presented through descriptive statistics. **Results:** 105 women were selected, mean age 29.22 ± 8.21 years, 55.2% single, 35.2% earn a minimum wage and 37.1% student/trainee. The prevalence of candidiasis was 59% and the main symptom reported was the presence of discharge (73%). The nutritional status found that 46.60% are overweight according to BMI. The quality of food requires attention (60.9%), since eating habits show that most consume ultra-processed foods and sweets 2 or more times a week. Regarding quality of life, it was noticed that all domains obtained a similar score among women who had or did not have candidiasis and that the average score reached more than 70% for each item. **Conclusion:** The study showed a high prevalence of candidiasis and that the nutritional status and diet may have influenced this condition, so it is important that women receive nutritional guidance to improve their health.

Keywords: Candidiasis. Nutritional status. Eating habits. Women. Quality of life.

INTRODUÇÃO

A candidíase vulvovaginal (CVV) é uma infecção causada por fungos do gênero *Candida* spp, em especial a espécie *C. albicans*, e tem sido um desafio devido ao aumento da incidência de espécies não *albicans*, o que tem levado ao aparecimento de casos de resistência a agentes antifúngicos, provando assim a importância de novas abordagens no tratamento desta micose. (SILVA et al. 2022).

Ela se encontra no trato urinário inferior em meninas causada por fungos *cândida*. Ela é o segundo diagnóstico mais comum em ginecologia e é motivo de preocupação entre os profissionais da saúde devido ao crescente número de casos recorrentes é a causa mais comum de encontrar em mulheres na idade fértil. (LEAL et al. 2016).

Ela pode ser cutânea, mucosa ou visceral, essas contaminações não apresentem ameaça à vida, representam um problema de considerável importância socioeconômica. Formas cutaneomucosas severas são menos comuns, encaixando-se em duas grandes categorias: candidíase cutaneomucosa crônica e candidíase vaginal crônica (ÁLVARES et al. 2007).

A *Cândida* é um gênero com 200 leveduras de espécies que moram no nosso corpo, como na boca, pele, órgãos genitais E muitos outros. A espécie de origem é a *Cândida albicans* que consiste em uma grande resistência onde se hospeda e para ser diagnosticado é através do caso clínico da paciente, uma anamnese e por exames complementares, pois os sintomas não é patógeno. (ÁLVARES et al. 2007; LEAL et al. 2016)

Clinicamente por ocorrência, sintomas como coceira intenso da vulva, dispareunia, edema vulvar e erupção cutânea vermelha são a manifestações que ela causa, corrimento vaginal espesso e odor e manchas podem aparecer como uma tinta branco ou amarelada nas paredes da vagina e regaço do útero uterino. (LEAL et al. 2016).

A falta de uma dieta saudável é uma das principais causadoras de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), uma vez que essa abordagem parece prever melhor o risco de doenças do que a avaliação do consumo de alimentos ou nutrientes. (TERNUS et al. 2015)

A vagina é colonizada por *Lactobacillus* (cerca de 50%) e por outras espécies bacterianas e de leveduras como a *Candida albicans*, para que os *Lactobacillus* prevaleçam na flora, é necessário manter ácido o pH da região entre 3,5 e 4,5 (PALUDO et al. 2018).

Cada vez mais são comuns na contemporaneidade, o que resulta na baixa qualidade de vida e bem-estar dessas pacientes. Ela acomete um terço das mulheres em idade reprodutiva, clinicamente, é caracterizada pela presença de corrimento esbranquiçado, prurido, ardor, disúria, edema e eritema vulvovaginal (Dagmar et al. 2018).

Na vagina, a microbiota é constituída por inúmeros microrganismos que vivem em equilíbrio, dentre os quais se destacam os *Lactobacillus*, que variam de zero a quatro espécies, podendo ser influenciados por fatores hormonais, métodos contraceptivos, dietas, relação sexual, uso de antibióticos, duchas vaginais, cirurgias ginecológicas e câncer cervical. (MARTINEZ, 2008).

Ela pode ser recorrente com pelo menos 4 episódios específicos em um ano ou pelo menos 3 episódios em um ano não relacionados ao tratamento com antibióticos. Estima-se que cerca de 50% das mulheres com mais de 25 anos tenham candidíase em algum momento de suas vidas. Destes, cerca de 5% apresentam episódios recorrentes de candidíase vulvovaginal (SHIOZAWA et al. 2018)

Por outro lado, um conjunto de fatores ambientais, incluindo o estilo de vida, o uso de antibióticos e a dieta, pode perturbar o microbiota intestinal e, por consequência, tornar-se provável fomentador de doenças inflamatórias e autoimunes (ZHENG et al. 2020).

O Brasil recomenda o uso de medicamentos poliméricos como medicamentos preventivos, pois contêm a substância nistatina, disponibilizada pelo Sistema Único de Saneamento (SUS), e assim manter o controle do desenvolvimento de resistência. No entanto, a supervisão profissional é necessária, pois os riscos do manuseio do medicamento podem ser elevados, prejudiciais à saúde do indivíduo, podendo até mesmo levar à possibilidade de bons resultados e conclusões positivas, para combater o mal e prevenir futuros problemas a ele associados. (CARMONA; RODRIGUES, 2022)

Uma revisão do efeito regulador dos probióticos na microbiota intestinal e sua possível relação com a melhora da candidíase e candidíase recorrente. A disbiose é um desequilíbrio da microbiota intestinal que pode afetar o estado de saúde do ser humano, inclusive o sistema imunológico e o trato urogenital das mulheres. São alimentos funcionais, compostos por microrganismos vivos, que atuam na melhora no quadro quando consumidos de forma regular e em quantidade suficiente (PELUDO, 2018)

Uma infecção bastante comum no mundo feminino que habita na mucosa do trato genital, e que acomete muitas mulheres ao decorrer de suas vidas, até mesmo no período gestacional ou de lactação. (CARMONA; RODRIGUES, 2022)

A candidíase não é uma doença letal, no entanto, os sinais e sintomas causados, geralmente estão associados a uma morbidade significativa (DAGMAR et al. 2018).

A microbiota intestinal sadia protege o hospedeiro contra invasões de microrganismos oportunistas e consequentes infecções por meio da barreira de proteção estruturada a partir da aderência à mucosa separando conteúdos luminiais, como a comida, do sistema imunológico. O

que confere, então, respostas imunológicas robustas e manutenção da homeostase digestiva (OLIVEIRA et al., 2018; VINDIGNI et al. 2016; PELLEGRINI et al. 2018).

Na vagina, a microbiota é constituída por inúmeros microrganismos que vivem em equilíbrio, dentre os quais se destacam os *Lactobacillus*, que variam de zero a quatro espécies, podendo ser influenciados por fatores hormonais, métodos contraceptivos, dietas, relação sexual, uso de antibióticos, duchas vaginais, cirurgias ginecológicas e câncer cervical. (MARTINEZ, 2008).

É sabido que está infecção fúngica cresce e se manifesta por vários motivos, tomemos esta história humana como exemplo. O exame físico pelo Papanicolau tornou-se viável devido ao seu baixo custo e facilidade de operação e é de responsabilidade exclusiva dos enfermeiros da atenção básica de saúde pública, pois visa explorar possíveis complicações e proporcionar conforto por ser uma estratégia não invasiva (CARMONA; RODRIGUES, 2022)

O objetivo geral do presente do estudo foi avaliar o comportamento alimentar, o estado nutricional e a qualidade de vida e a prevalência de candidíase entre mulheres, mostrar a importância de uma alimentação adequada saudável, pois a flora intestinal tem um impacto direto na saúde do sistema geniturinário e imunológico feminino, sobre resistência a agentes antifúngicos, uma vez que os antibióticos são usados o aumento de infecções vaginais por cândida na busca de ter uma qualidade e uma vida saudável de modo que não precise de muitos esforço.

MATERIAL E MÉTODOS

Desenho do estudo

Foi uma pesquisa de campo descritiva, sendo de caráter transversal e de abordagem quantitativa. Este estudo é caracterizado como quantitativo, pois envolveu mensuração de variáveis pré-determinadas e análise objetiva de dados coletados. O tamanho amostral foi definido por conveniência, no qual selecionadas 105 indivíduos do sexo Feminino, coletou-se os dados entre Junho/2022 a outubro/2022.

Os voluntários foram selecionadas no qual foi aplicado questionário usando Google Forms online e enviado via redes sociais. Todos os inscritos que foram convidados a participarem, residem na região da Grande Vitória-ES. Foram informados do objetivo deste estudo e obtiveram diagnóstico do seu estado nutricional e foram contemplados com orientações nutricionais.

Na coleta foram estabelecidos como critério de inclusão neste estudo a seguinte características: adultos do sexo feminino.

A coleta de dados se deu por meio de questionário, contando com 52 questões, montado a

partir do Google Forms online e aplicado por meio de redes sociais e presencialmente. O mesmo contou com 4 partes sendo de características sócio-demográficas, prevalência dos sinais e sintomas da candidíase, hábitos alimentares, estado nutricionais e qualidade de vida. Aqueles indivíduos que não atenderam os critérios de inclusão sucederam a serem excluídas da amostra, mas obtiveram todos os benefícios que podem ser ofertados por este estudo aos seus voluntários.

Coleta de dados

Aspectos éticos

O estudo encaminhado ao Comitê de Ética da Católica de Vitória Centro Universitário para análise. Teve aprovação com sucesso sob a inscrição do, Centro de Atendimento Educacional Especializado (CAEE) 61111122.7.0000.5068. E apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os participantes do estudo, que voluntariamente aceitaram participar da pesquisa. Os pesquisadores se comprometeram a manter o sigilo dos dados coletados, bem como a utilização destes exclusivamente com finalidade científica. Os indivíduos que participaram do estudo será informados sobre os procedimentos, dos possíveis desconfortos, riscos e benefícios do estudo, antes de assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido, segundo determina a Resolução 196 e 466 do Conselho Nacional de Saúde de 2012 (BRASIL, 2012).

Avaliação sócio-demográfica e estilo de vida

Para avaliar as variáveis sócio-demográfica foi aplicado o formulário em que as primeiras onze (11) perguntas, abordarão questões referentes à identificação, sendo gênero, idade, município que reside, renda familiar, escolaridade, estado civil, ocupação/profissão, altura, peso, vida sexual ativa e comorbidades/doenças. (Thamires, et al. 2019).

Avaliação antropométrica

Para a avaliação antropométrica da população estudada, foram realizadas as aferições de altura e peso.

O peso é considerado uma medida básica que considera todos os elementos corporais, embora não deva ser utilizado unicamente para diagnóstico, visto que alterações como edema e desidratação podem camuflar a verdadeira condição do paciente. Para essa aferição foi utilizada uma balança digital comum, que suporta 150 kg de peso corporal. A balança deverá estar posicionada em um local nivelado para garantir estabilidade ao equipamento. O peso foi mensurado em balança digital calibrada para zero, em Quilogramas, (MUSSOI, 2014; ARAUJO e SILVA, 2013).

A altura é realizada da seguinte forma o indivíduo deve ser posicionado em pé, de costas para a parede; os braços devem ficar estendidos, formando um ângulo de 90° com o corpo (na altura do ombro), sendo aferida a distância entre os dedos médios do indivíduo com o auxílio de uma fita métrica flexível. (Lílian, et al. 2012)

O IMC foi calculado pela razão entre massa corporal (kg) e estatura ao quadrado (m²), sendo os indivíduos classificados segundo os critérios propostos pela Organização mundial de Saúde (Who, 2000). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1995), valores de IMC abaixo de 18,5: adulto com baixo peso. valores de IMC maior ou igual a 18,5 e menor que 25,0: adulto com peso adequado (eutrófico). valores de IMC maior ou igual a 25,0 e menor que 30,0: adulto com sobrepeso. valores de IMC maior ou igual a 30,0: adulto com obesidade.

Avaliação clínica dos indicadores de candidíase e saúde vaginal

As questões na coleta de informações, são necessárias para atender adequadamente a paciente com ou sem corrimento vaginal foram com respostas de sim e não. Tais como quinze (15) perguntas: O corrimento vaginal apresenta cor, cheiro e consistência normal? A quantidade está aumentada? O corrimento é branco, apresenta coceira e irritação nos lábios vaginais? O corrimento apresenta-se verde amarelado com odor desagradável? Teve febre ou dor abdominal? O odor é pior que o corrimento? Tem dor ou coceira nos lábios vaginas ou na pele ao redor da região? A abertura vaginal apresenta se inchada e dolorida, ou o lábio vaginal está inchado? Apresenta a área interna ou externa da vagina com dor ou ferida? Apresenta dor durante a relação sexual? A vagina apresenta está seca ou apresenta coceira e irritação na vagina? Está tendo preocupação com desempenho sexual? Apresenta dor ao urinar? Quando você ri, tosse ou levanta algum objeto, que escapa urina? (FERRACIN; OLIVEIRA, 2005)

Avaliação do consumo alimentar

Foi utilizado um questionário de avaliação de teste subjetiva para investigar como está a alimentação da pessoa, conhecido como Guia Alimentar do Ministério da Saúde (BRASIL,2014), utilizado como avaliação do consumo alimentar será aplicado, no qual as respostas necessárias foram coletadas do responsável pelo paciente e chegar a uma conclusão sobre a alimentação do paciente, o questionário ajuda a chegar o resultado. O questionário definiu uma pontuação que varia conforme o total de toda resposta e somado. Ao final, o número concluiu o diagnóstico do paciente conforme apresentado no quadro 1.

Quadro 1 - Avaliação alimentar situação do risco do paciente em uma insegurança segurança alimentar.

| | |
|---------------------------|---|
| Até 28 pontos: | Você precisa tornar sua alimentação e seus hábitos de vida mais saudáveis! Dê mais atenção à alimentação e atividade física. Verifique os 10 Passos para uma Alimentação Saudável e adote-os no seu dia-a-dia. Para iniciar, escolha aquele que lhe pareça mais fácil, interessante e procure segui-lo todos os dias. |
| 29 a 42 pontos: | Fique atento com sua alimentação e outros hábitos como atividade física e consumo de líquidos. Verifique nos 10 Passos para uma Alimentação Saudável qual(is) deles não faz(em) parte do seu dia-a-dia, adote-(os) na sua rotina! |
| 43 pontos ou mais: | Parabéns! Você está no caminho para o modo de vida saudável. Mantenha um dia-a-dia ativo e verifique os 10 passos para Alimentação Saudável. Se identificar algum que não faz parte da sua rotina, adote-o. |

Fonte: Ministério da Saúde, 2008.

Avaliação da Qualidade de Vida

Utilizou-se o questionário de qualidade de vida conhecido como WHOQOL-BREF, o qual foi resumido para vinte e seis (26) questões. (WHOQOL GROUP, 1998). A nova estrutura se deu pela subdivisão de perguntas sobre a qualidade de vida geral (número um e a número dois) e o restante em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, como apresentado na Tabela 2.

Quadro 2 - Relações dos domínios e Facetas do WHOQOL-BREF:

| Domínios | Facetas |
|--|---|
| Físico Pontuação varia 0 a 35 | Dor e desconforto; energia e fadiga; sono e repouso; mobilidade; atividades da vida cotidiana; dependência de medicação ou de tratamentos; capacidade de trabalho. |
| Psicológico Pontuação varia 0 a 30 | Sentimento positivos; pensar, aprender, memória de concentração; autoestima; imagem corporal e aparência; sentimentos negativos; espiritualidade/religião/crenças pessoais. |
| Relações Sociais Pontuação varia 0 a 15 | Relações pessoais; atividade sexual; suporte (apoio) social. |
| Meio Ambiente Pontuação varia 0 a 40 | Segurança física e proteção; ambiente no lar; recursos financeiros; cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade; oportunidades de adquirir novas informações e habilidades; participação em oportunidades de recreação/lazer; ambiente físico: poluição/ruído/clima; transporte. |
| Geral Pontuação varia 0 a 10 | Percepção da qualidade de vida; satisfação com a saúde. |

Fonte: Elaborado a partir de Fleck (2008).

Análise de dados

As variáveis qualitativas foram apresentadas a partir de frequência absoluta e relativas. As respostas obtidas por meio do questionário foram tabuladas por meio da planilha eletrônica Microsoft Excel (2013).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Primeiramente, a amostra obteve 105 pesquisadas, contendo apenas mulheres do sexo feminino, com as características sociodemográficas, apresentados na Tabela 1. Examinou que a maioria são solteiras 55,2% e somente 1,9% estão separada ou viúva, maior parte 37,1% delas não possui uma ocupação ou não tem carteira assinada, a maioria 35,2% recebem salário mínimo, 85,7% residentes da região metropolitana de Vitória-ES, 14,3% são de outros estados ou país. Grande parte de 43,7% contém uma escolaridade completa com ensino superior e multidão sem nenhum tipo de comorbidades 69,5%.

Tabela 1 - Caracterização Sociodemográfica das mulheres avaliadas:

| Variáveis | n | % |
|---|----|------|
| Estado civil | | |
| Casada/ União estável | 45 | 42,8 |
| Solteira | 58 | 55,2 |
| Separada/ Viúva | 02 | 1,9 |
| Ocupação/Profissão | | |
| Estudante/ Estagiaria/ Desempregada | 39 | 37,1 |
| Servidor Público/Advogado/Profissional da saúde | 22 | 20,9 |
| Autônomo | 10 | 9,5 |
| Empregada doméstica e/ou dona de casa | 05 | 4,8 |
| Profissional de carteira assinada | 29 | 27,6 |
| Renda | | |
| Nenhum | 20 | 19 |
| ≤ 1 salário mínimo | 37 | 35,2 |
| 1 a 3 salários mínimos | 20 | 19 |
| 3 a 6 salários mínimos | 19 | 18,1 |
| > 6 salários mínimos | 09 | 8,6 |
| Região e Procedência | | |
| Grande Vitória | 90 | 85,7 |
| Outros | 15 | 14,3 |
| Escolaridade | | |
| Nenhum | 02 | 1,9 |
| Ensino Fundamental | 04 | 3,8 |
| Ensino Médio | 37 | 35,2 |
| Ensino Superior | 46 | 43,8 |
| Pós Graduado | 15 | 14,3 |
| Ensino Técnico | 01 | 0,9 |

Comorbidades

| | | |
|-------------------------------|----|------|
| Não possui | 73 | 69,5 |
| Hipercolestelomia/Hipertensão | 12 | 11,4 |
| Obesidade/ SOP | 02 | 1,9 |
| Diabetes | 03 | 2,8 |
| Problemas ginecológicos | 05 | 4,8 |
| Outros | 10 | 9,5 |

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

No estudo, encontrou-se (2,8%) com diabetes e 1,9% com Obesidade ou Síndrome dos ovários policísticos (SOP), 11,4% com Hipercolestelomia ou Hipertensão que pode está relacionado aos fatores para desencadear a candidíase. O estudo feito por Tozzo et al (2021), mostram que fatores que a desencadeiam, ocorrem predominantemente àquelas mulheres que tem hábitos considerados de risco, como o uso de roupas com tecido sintéticos, justas na região perineal, bem como as portadora de diabetes, disfunções hormonais e as que sofrem estresse diariamente. Ainda, constatou-se o fato de que a mudança para uma alimentação mais saudável contribue para a cura e prevenção da candidíase.

Na tabela 2, sobre os aspectos clínicos, constatou que 97,14% apresenta vida sexual ativa, apenas 6,66% não sabem o que é candidíase, grande número já teve a infecção fúngica e 93,33% sabem o que é a candidíase. A respeito dos aspectos clínicos 73,33% apresentou-se com cor, cheiro e consistência normal, (92,38%) não adquiri dor ao se relacionar, (16,19%) tem preocupação com o desempenho sexual por grande maioria ser solteiras, 91,42% não apresentam dor ao urinar delas e apenas 6,6% não tem escape de urina o restante tem as vezes ou freqüente.

Tabela 2 - Características dos aspectos clínicos:

| Variáveis | Sim | | Não | |
|--|-----|------|-----|------|
| | N | % | N | % |
| Tem vida sexual ativa | 102 | 97,1 | 3 | 2,9 |
| Sabe o que é candidíase | 98 | 93,3 | 7 | 6,7 |
| Tem ou já teve candidíase | 62 | 59,0 | 43 | 41,0 |
| Corrimento vaginal apresenta-se com cor, cheiro e consistência normal | 77 | 73,3 | 28 | 26,7 |
| O corrimento é branco, apresenta coceira e irritação nos lábios vaginais | 27 | 25,7 | 78 | 74,3 |
| O corrimento apresenta-se verde amarelado com odor desagradável | 7 | 6,7 | 98 | 93,3 |

| | | | | |
|--|----|------|-----|------|
| Teve febre ou dor abdominal | 11 | 10,5 | 94 | 89,5 |
| O odor é pior que o corrimento | 16 | 15,2 | 89 | 84,8 |
| Tem dor ou coceira nos lábios vaginais, ou na pele ao redor da vagina | 27 | 25,7 | 78 | 74,3 |
| A abertura vaginal apresenta-se inchada e dolorida ou o lábio vaginal está inchado | 13 | 12,4 | 92 | 87,6 |
| Apresenta a área interna ou externa da vagina com dor ou ferida | 5 | 4,8 | 100 | 95,2 |
| Apresenta dor durante a relação sexual | 8 | 7,6 | 97 | 92,4 |
| A vagina apresenta estar seca ou apresenta coceira e irritação | 3 | 2,9 | 102 | 97,1 |
| Está tendo preocupação com desempenho sexual | 17 | 16,2 | 88 | 83,8 |
| Apresenta dor ao urinar | 9 | 8,6 | 96 | 91,4 |
| Quando rir, tosse ou levanta algum objeto, escapa urina | 29 | 27,6 | 76 | 72,4 |

Fonte: Dados do estudo, 2022

Sobre a saúde ginecológica retratada na tabela 2, Raugust e Duarte (2013) relata que muitas mulheres são portadoras assintomáticas de Cândida. E que as manifestações clínicas ficam mais evidentes no período pré-menstrual quando a acidez vaginal aumentam. Além disso, cabe ressaltar que as manifestações, podem ser divididas em cutâneo-mucosas, sistêmicas e alérgicas. As lesões são úmidas e recobertas por uma pseudomembrana esbranquiçada que, ao ser removida, apresenta fundo eritematoso, quando em mucosas e em lesões-satélites eritematosas de aspecto descamativo, quando cutâneas. (BARBEDO;SGARBI, 2010).

Entre as mulheres entrevistadas, 73,3% obtiveram o corrimento vaginal apresentando cor, cheiro e consistência normal . Segundo Soares et al, (2018),os principais sinais e sintomas da CVV na região genital são: prurido vulvar intenso; ardência; leucorreia (aspecto de leite coalhado); dispareunia; disúria; edema e eritema vulvovaginal. A transmissão pela relação sexual não é considerada a principal forma, assim diz, Tozzo e Grazziotin, (2012), visto que a grande parte das mulheres já tiveram relação sexual ou vida ativa 97,1%. O diagnóstico é embasado em vários casos, nos sinais e sintomas, e muitas vezes o antifúngico é administrado de forma empírica. O Papanicolau um dos exames de alta relevância com resultado fidedigno para o reconhecimento da patologia (TOZZO; GRAZZIOTIN, 2012). Durante o tratamento para as CVV, se faz urgente e de suma importância a orientação, quanto ao uso correto das medicações, para obtenção de uma

resposta positiva, também deve ser incluída mudanças de hábitos de vida (CROCCO et al., 2004).

As pacientes avaliadas apresentaram o peso com média de 26,18kg \pm 4,57kg, altura média 1,60m \pm 0,7m e o IMC 26,0 \pm 5,8kg. O estado nutricional constatou-se que 46,60% encontra-se com excesso de peso de acordo IMC.

Tabela 3 - Classificação do estado nutricional de mulheres sem e com candidíase:

| Classificação Índice de Massa Corporal | (n)% |
|---|-------------|
| Magreza Leve/Moderada | (6)5,8% |
| Eutrofia | (49)46,7% |
| Sobrepeso | (28)26,7% |
| Obesidade grau 1,2 e 3 | (22)20,9% |

Fonte: Dados do estudo, 2022

Diante do estudo de Santos et al (2022), correlaciona que o excesso de peso tende a ter algum grau de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares. Em relação a qualidade da alimentação baseada no questionário de frequência alimentar proposto pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2013). Detectou-se que 19% apresenta uma alimentação inadequada, 60,95% deve ficar atentos aos hábitos alimentares e 16% possui uma alimentação saudável.

Os hábitos alimentares saudáveis e estilo de vida, dispostos na tabela a 4, mostrou que o consumo de 3 frutas por dia a quem tem ou já teve cãndida foi de 22,9% e 7,6% não desfrutam. Já as que não deteve a infecção 15,2% é de 2 unidades, fatia, pedaços ou suco natural e 6,7% não come ou não consome nenhum tipo de fruta. Os legumes e verduras o maior consumo são as que contem a cãndida 23,8% e apenas 10,5% não se bonificam. Apesar de não terem apenas 18,1% utilizam 3 ou menos colheres de sopa por dia e 5,7% não come legumes e nem verduras todos os dias.

Tabela 4 - Caracterização consumo de frutas, verduras e legumes entre as mulheres que tem ou não candidíase:

| Perguntas | Variáveis | Tem candidíase | Não tem candidíase |
|-------------------------|---|-----------------------|---------------------------|
| | | (n)% | (n)% |
| Media de frutas por dia | Não como frutas, nem tomo suco de frutas. | (8) 7,6% | (7) 6,7% |
| | 3 ou mais UN/FAT/pedaços/copos de suco dia natural. | (22) 20,9% | (9)8,6% |
| | 2 ou mais UN/FAT/pedaços/copos de suco natural. | (19) 18,1% | (16)15,2% |
| | 1 UN/FAT/pedaço/copo de suco natural | (12) 11,4% | (12)11,4 |

| | | | |
|-------------------------------------|---|------------|------------|
| Média de legumes e verduras por dia | Não como legumes, nem verduras todos os dias. | (11) 10,5% | (6) 5,7% |
| | 3 ou menos colheres de sopa | (25) 23,8% | (19) 18,1% |
| | 4 a 5 colheres de sopa | (19) 18,1% | (11) 10,5% |
| | 6 a 7 colheres de sopa | (0) 0% | (0) 0% |
| | 8 ou mais colheres de sopa | (7) 6,7% | (7) 6,7% |

Fonte: Dados do estudo, 2022

A resultância conforme a tabela 4, o consumo de leguminosas, proteínas, gorduras e leites e seus derivados ocorreu o seguinte 40% aniquila leguminosas como feijão, lentilha, castanhas e entre outros 2 ou mais colheres de sopa por dia. A média de carnes (gado, porco, aves, peixes e outras) por dia, entre elas é 30,5% sendo 2 pedaços ou fatias. Somente 11,4% sustenta-se de peixe por 2 ou mais vezes por semana. 2,8% não consumo leite, nem derivados. 33,3% curti 1 ou menos copos de leite como iogurtes, bebidas lácteas, coalhada, requeijão, queijos e outros por dia. A frequência de consumo de frutas, legumes e verduras, diante de sua pesquisa, verificou-se que a frequência desse consumo aumentava de acordo com a idade e a escolaridade do indivíduo (Iramaia et al 2008).

Tabela 5 - Caracterização do consumo de carboidratos, leguminosas, proteínas, gorduras e leites e seus derivados entre as mulheres que tem ou não candidíase:

| Perguntas | Variáveis | Tem candidíase | Não tem candidíase |
|--|---|-----------------------------------|---------------------------------|
| | | (n)% | (n)% |
| Média de leguminosas: feijão de qualquer tipo ou cor, ervilha, grão de bico ou castanhas por dia | Não consumo | (1)0,9% | (0)0,0% |
| | 2 ou mais colheres de sopa por dia | (42)40% | (29)27,6% |
| | Consumo menos de 5 vezes por semana | (7)6,7% | (7)6,7% |
| | 1 colher de sopa ou menos | (11)10,5% | (8)7,6% |
| Tipo de leite consumido | Integral Semidesnatado, light ou desnatado Outros | (39)37,1% (19)16,5% (4)3,8% | (20)19% (17)16,2% (6)5,5% |

| | | | |
|---|---|-----------|-----------|
| Média de carboidratos por dia | Não consome | (3)2,8% | (0)0% |
| | 1 a 3 porções | (35)33,3% | (20)19% |
| | 3 a 5 porções | (16)15,2% | (13)12,4% |
| | Mais de 6 porções | (9)8,6% | (9)8,6% |
| Média de carnes (Aves, porco, frango ou ovos) | Não consumo | (1)0,9% | (0)0,0% |
| | 1 porção por dia | (15)14,3% | (11)10,5% |
| | 2 pedaços/fatias/colheres de sopa ou 2 ovos | (25)23,8% | (25)23,8% |
| | Mais de 2 pedaços/fatias/colheres de sopa ou mais de 2 ovos | (19)18,1% | (7)6,7% |
| Costuma tirar a gordura das carnes, pele das aves ou frango | Sim | (48)45,7% | (31)29,5% |
| | Não | (14)13,3% | (13)12,4% |
| Costuma comer peixes | Não consumo | (3)2,8% | (6)5,7% |
| | Somente algumas vezes por ano | (26)24,8% | (16)15,2% |
| | 2 ou mais vezes por semana | (12)11,4% | (7)6,7% |
| | De 1 a 4 vezes por mês | (22)35,2% | (15)14,3% |
| Média do consumo de leite e seus derivados | Não consumo | (3)2,8% | (3)2,8% |
| | 3 ou mais copos de leite/porções/fatias | (6)5,7% | (6)5,7% |
| | 2 copos de leite/porções/fatias | (18)17,1% | (10)9,5% |
| | 1 copo de leite/porção/fatia | (35)33,3% | (23)21,9% |

Fonte: Dados do estudo, 2022

Sustr (2020), relatou que embora alguns estudos falem que o consumo de alimentos ricos em açúcar e carboidratos, bem como produtos lácteos, podem levar a proliferação de fungos. Conforme a tabela 5, 19% das que não tem candidíase comem apenas 1 a 3 porções por dia, isso é o reflexo da sua alimentação, pois as que já tiveram o percentual é maior 33,3%. Apenas 2,8% não consomem leite e nem derivados. As que desfrutaram são 33,3% e consome 1 ou menos copos de leite como iogurtes, bebidas lácteas, coalhada, requeijão, queijos e outros por dia. Quando consumido o leite, relatado na pesquisa 56,1% bebem leite integral. A ingestão nutricional da população estudada, a falta de atividade física podem levar ao quadro de obesidade, no entanto, fica caracterizada uma dieta hiperproteica, com redução do consumo de carboidratos elevado e pobre em fibras(Luana et al, 2018).

Diante a tabela 6, (33,3% bebem 8 copos ou mais por dia, e 3,8% menos 4 copos. De 100%

delas, apenas 28,6% não fazem nenhuma atividade física. Dentre elas, somente (23,8%) costuma verificar as informações presente no rótulo de alimentos industrializados antes de comprá-los, para alguns ou quase todos produtos.

Tabela 6 - Caracterização do consumo de água, atividade física, tipo de leite consumido e leitura dos rótulos nos alimentos entre as mulheres que tem ou não candidíase:

| Perguntas | Variáveis | Tem candidíase | Não tem candidíase |
|--|------------------|----------------|--------------------|
| | | (n)% | (n)% |
| Copo de água por dia, incluindo sucos de frutas naturais ou chás (exceto café, chá preto e chá mate) | 1 a 2 copos | (4) 3,8% | (2) 1,9% |
| | Menos de 4 copos | (35) 33,3% | (27) 25,7% |
| | 3 a 5 copos | (15) 14,3% | (9) 8,6% |
| | 8 copos ou mais | (7) 6,7% | (6) 5,7% |
| Faz atividade física pelo menos 30 minutos por dia, todos os dias ou durante o seu tempo livre | Não | (30) 28,6% | (22) 20,9% |
| | Sim | (17) 16,2% | (12) 11,4% |
| | Todos os dias | (15) 14,3% | (9) 8,6% |
| Costuma ler os rótulos presente dos alimentos | Nunca | (10) 9,5% | (8) 7,6% |
| | Quase nunca | (6) 5,8% | (11) 10,5% |
| | Algumas vezes | (25) 23,8% | (11) 10,5% |
| | Sempre | (21) 20% | (13) 12,4% |
| | ou quase sempre | | |

Fonte: Dados do estudo, 2022

Segundo o estudo Pereira et al (2019), realizou-se uma pesquisa de mercado em Goiânia (GO), as pessoas entrevistadas, 39% afirmaram ter o hábito de ler os rótulos, mais da metade das pessoas, das quais levam em consideração algumas informações importantes: valor energético, carboidratos, proteínas, gorduras totais, gorduras saturadas, gorduras trans, sódio, glúten, sem lactose, data de validade e o tipo de embalagem (PEREIRA et al., 2019). Entre as mulheres que obtiveram a candidíase da pesquisa, 32,4% costuma ler a informações presente nos rótulos de alimentos tabela 6. Kanematsua et al (2016), diz que uma alimentação saudável é aquela que atende todas as necessidades do corpo, é isso a leitura nos rotulos é de extrema importancia para saber o que esta presente nele, e se irá fazer bem para o nosso corpo e se tem os nutrientes necessarios.

Pode-se citar que a prática de atividade física pode melhorar as condições físicas, visto que quase metade delas (49,5%) não fazem esta pratica, essa realização tem como a melhorar a disposição e sono, melhorando sua qualidade de vida, a falta do sono e o nível de estresse também

pode ser observado que à melhora para as praticantes de atividade física já que ocorre relaxamento(Barbosa et al,2021).

A apuração da tabela 7, o resultado dos hábitos alimentares e estilo de vida não saudáveis, lista que 24,76% que tem ou já teve candidíase, costuma comer frituras, como salgadinhos, ultraprocessados, embutidos e afins de 2 a 3 vezes por semana e 3,8% come todos os dias, um resultado mais alto do que o esperado, que pode estar relacionado as 26,6% que estão sobrepeso de acordo com IMC. A gordura utilizada na cozinha pela a maioria foi o óleo vegetal 26,66% , podendo ser o óleo de soja, girassol, milho, algodão ou canola. 29,52% delas bebem bebidas alcoólicas apenas 1 a 6 vezes na semana, eventualmente ou raramente (menos de 4 vezes ao mês), um ótimo resultado.

Tabela 7 - Caracterização dos hábitos alimentares e estilo de vida não saudáveis entre mulheres que tem ou não candidíase:

| Perguntas | Variáveis | em candidíase | Não tem candidíase |
|---|--|---------------|--------------------|
| | | (n) % | (n) % |
| Costuma comer frituras salgadinhos fritos ou em pacotes, carnes salgadas, hambúrgueres, presunto e embutidos (salsicha, mortadela, salame, linguiça e outros) | Raramente ou nunca | (25) 23,8% | (25) 23,8% |
| | Mais de 5 vezes por semana. | (6) 5,7% | (3) 2,8% |
| | De 2 a 3 vezes por semana. | (27) 25,7% | (13) 12,3% |
| | Todos os dias | (4)3,8% | (2) 1,9% |
| Tipo de gordura mais usado para cozinhar alimentos | Banha animal ou manteiga | (8) 7,6% | (5) 4,8% |
| | Óleo vegetal: soja, girassol, milho, algodão ou canola | (28) 26,7% | (22) 20,9% |
| | Azeite | (23) 21,9% | (13) 12,4% |
| | Outros | (3) 2,8% | (3) 2,8% |
| Costuma colocar mais sal nos alimentos quando servidos | Sim | (5) 4,8% | (2) 1,9% |
| | Não | (57) 54,3% | (41) 39% |
| Consumo de doces, qualquer tipo, bolo, bala, sobremesa, biscoitos recheados | Menos que 2 vezes por semana | (29) 27,6% % | (20) 19% |
| | Todos os dias | (9) 8,6 % | (6) 5,7% |
| | 3 a 4 vezes por semana | (9) 8,6% % | (8) 7,6% |
| | Raramente ou nunca | (12) 11,4 % | (12) 11,4% |
| | Diariamente | (0) 0% | (0) 0% |

| | | | |
|---|----------------------------|------------|------------|
| Costuma consumir bebidas alcoólicas (uísque, cachaça, vinho, cerveja) | 1 a 6 vezes na semana | (7) 6,2% | (4) 3,8% |
| | Eventualmente ou raramente | (31) 29,6% | (24) 22,8% |
| | Não consumo | (24) 22,8% | (15) 14,3% |

Fonte: Dados do estudo, 2022

O consumo de doces em geral, consumindo menos que 2 vezes por semana, a prevalência foi maior 27,6%. Entre as que não tiveram o maior número também foi entre o consumo de menos que 2 vezes por semana. Conforme, Sustr (2020) relatou que alguns estudos falam que o consumo de alimentos ricos em açúcar e carboidratos, podem levar a proliferação de fungos. O ministério da saúde, (2014), mostram os 10 passos para uma alimentação adequada e saudável, como por exemplo, priorizar os alimentos in natura ou minimamente processados, visto que o consumo de alimentos industrializados, o consumo de ultraprocessados dentre elas foi de 38%, consumindo de 2 a 3 vezes por semana. Utilizar óleo, sal e açúcar em pequenas quantidades, limitar o consumo de alimentos processados, evitar o consumo de alimentos ultraprocessados. Alimente-se devagar e com atenção e compre alimentos em feiras livres, sacolões, varejões, mercados ou direto do produtor.

Constituído pelos domínios físico, psicológico, relações sociais, meio ambiente e qualidade de vida geral (número um e a número dois). Evidenciou que todos os domínios não obtiveram uma diferença em relação as mulheres que tiveram ou não candidíase tabela 8. Foi visto que o domínio de relações pessoais com valores significantes dentre elas com 0,4% de diferença nas que tem candidíase.

Tabela 8 - Pontuação do score alcançada nos domínios da qualidade de vida (WHOQOL-bref) em relação a prevalência de candidíase em mulheres:

| Domínios | Todas | Tem candidíase | Não tem candidíase |
|--------------------------------|------------|----------------|--------------------|
| | Média ± DP | | |
| Qualidade de vida geral | 7,2 ± 3,2 | 7,1 ± 1,6 | 7,1 ± 1,9 |
| Físico | 21,8 ± 3,1 | 21,8 ± 3,1 | 21,7 ± 3,1 |
| Psicológico | 20,4 ± 4,1 | 20,4 ± 4,4 | 20,3 ± 3,9 |
| Relações pessoais | 11,4 ± 2,3 | 11,6 ± 2,1 | 11,2 ± 2,4 |
| Meio ambiente | 23,5 ± 4,2 | 23,5 ± 4,2 | 23,6 ± 4,2 |

Fonte: Dados do estudo, 2022

Evidenciou que, a satisfação de modo geral contendo todos os domínios, não obtiveram diferença em relação as mulheres avaliadas tabela 8. Os autores demonstram durante a sua pesquisa, que as mulheres com CVV, apresentaram score médio igual a 20, enquanto que em mulheres saudáveis o score foi de 26,6 em escala de 5-35, onde 35 indica o melhor grau de satisfação(Fukazawa, 2018). Diante do exposto concluímos que as mulheres da amostra, se encontram saudáveis em relação a qualidade de vida aplicada com WHOQOL-Bref.

De acordo com Da Silva et al.(2021), a qualidade de vida dos indivíduos sofreu uma grande influência com a chegada da pandemia, essencialmente por causa das alterações no cotidiano e hábitos de vida. No contemporâneo verificamos justamente que os hábitos alimentares se encontram inadequados, visto que 46,6% estão sobrepeso e obesidade.

Nos últimos anos, a avaliação da qualidade vida vem sendo útil para determinar o impacto das doenças e dos tratamentos a partir da perspectiva dos pacientes. Contudo a ação dessas medidas podem beneficiar os pacientes, pois seus problemas são identificados e as decisões do tratamento podem ter como base suas preferências e habilidades de acordo com cada individuo (KLUTHCOVSKYI, 2007).

CONCLUSÃO

O estudo conclui, que a alimentação saudável realmente pode influenciar na diminuição do aparecimento de doenças, bem como na melhoria da qualidade de vida. Em contrapartida no século atual, é notável que boa parte da população encontra-se em situação financeira precária a realidade das pessoas, visto que na qual a maior parte das entrevistadas 35,2% recebem menos de um salário mínimo. Com esse trabalho foi possível contribuir com o conhecimento da população feminina e dos profissionais da saúde, a ter uma excelente conduta aos seus pacientes. Esta investigação é de extrema importância acadêmica e social, no qual fornecem informações importantes e provê aporte para futuros afazeres na área e estabelecer estratégias para melhorar a qualidade de vida de mulheres com candidíase ou até em outras doenças aparentes.

Dessa forma, é importante que amplie o debate sobre a atuação da equipe multiprofissional e principalmente atuação das nutricionistas e ginecologistas na assistência de uma boa alimentação e estilo de vida e a higienização e cuidados com sua saúde, uma das formas de diminuir os fatores e evita-los e agregar uma alimentação saudável na vida da mulher, aliado a distribuição de informações acerca do assunto nos consultórios.

REFERÊNCIAS

ÁLVARES, Cassiana Aparecida et al. **Candidíase vulvovaginal: fatores predisponentes do hospedeiro e virulência das leveduras.** 2007. 43 f. Tese (Doutorado) - Curso de Farmácia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2007. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1676-24442007000500004>. Acesso em: 20 mai. 2022.

ARAÚJO, et al. **Fatores relacionados a candidíase vulvovaginal nas mulheres em seu ciclo vital: uma revisão integrativa.** Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218, [S. l.], v. 3, n. 10, p. e3102021, 2022. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/2021>. Acesso em: 30 nov. 2022.

BARBOSA, Valéria Cardoso Barbosa; SOUSA, Deborah Pereira dos Anjos. **Prevalência de atividades físicas, níveis de estresse e qualidade de vida em mulheres gestantes do Distrito Federal.** 2021. 25f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Educação Física) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2021. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/1128> Acesso em: 2 dez, 2022.

BRASIL. **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira.** 2. ed., 1. reimpr. Brasília, DF: MS, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 2 dez. 2021.

CARMONA, et al. **Candidíase: a importância do profissional da saúde em prol da prevenção.** 2022. 12 f. Tese (Doutorado) - Curso de Fisioterapia, Revista Liberum Accessum, Ciências Biológicas e de Saúde, Unidesc, Luziânia, Brasil, 2022. Cap. 1. Disponível em: <http://revista.liberumaccessum.com.br/index.php/RLA/article/view/115>. Acesso em: jun. 2022.

CHICONATTO, et al. **Conceito de Alimentação Saudável: Análise das Definições Utilizadas por Universitários da Área da Saúde.** 2016. 20 v. TCC (Graduação) - Curso de Nutrição, Universidade Estadual do Centro-Oeste, Guarapuava- Pr, 2016. Cap. 1. Disponível em: <https://doi.org/10.17921/1415-5141.2016v20n1p34-38>. Acesso em: 1 dez. 2022.

DA SILVA, et al. **Análise de mercado de rótulos alimentícios por consumidores de goiânia.** Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins, [S. l.], v. 6, n. Especial, p. 71–78, 2019. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/desafios/article/view/6837>. Acesso em: 1 dez. 2022.

FEUERSCHUETTE, et al. **Candidíase vaginal recorrente: manejo clínico.** FEMINA | Fevereiro 2010 | vol 38 | nº 2. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2010/v38n1/a005.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2022.

KLOTZ-SILVA, Juliana et al. **A força do "hábito alimentar": referências conceituais para o campo da Alimentação e Nutrição.** 2017. 21 f. TCC (Graduação) - Curso de Nutrição, Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000400003>. Acesso em: 29 abr. 2022.

KLUTHCOVSKYI, et al. **O WHOQOL-bref, um instrumento para avaliar qualidade de vida: uma revisão sistemática.** 2007. 12 f. Artigo de revisão - Curso de Pedagogia e Psicologia, A Universidade Estadual do Centro-Oeste, Guairacá, Guarapuava, Pr, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-81082009000400007>. Acesso em: 30 nov. 2022.

LEAL, Mariana Robatto Dantas et al. **Tratamento da candidíase vulvovaginal e novas perspectivas terapêuticas: uma revisão narrativa.** 2016. 8 f. Tese (Doutorado) - Curso de Fisioterapia, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Bahia, 2016. Cap. 4. Disponível em <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v6i4.1021>. Acesso em: 10 mar. 2022.

LINS, Ana Paula Machado et al. **Alimentação saudável, escolaridade e excesso de peso entre mulheres de baixa renda.** 2011. 10 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Departamento de Epidemiologia, Uerj, Rio de Janeiro, 2013. Cap. 2. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000200007>. Acesso em: 30 nov. 2022.

PALUDO, et al. **Relação entre candidíase de repetição, disbiose intestinal e suplementação com probióticos: uma revisão.** 2018. 12 f. Tese (Doutorado) - Curso de Nutrição, Univates, Rio Grande do Sul, 2018. Revista Destaques Acadêmicos, Lajeado, v. 10, n. 3, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22410/issn.21763070.v10i3a2018.1745>. Acesso em: 2 jun. 2022.

PREZZI, Caroline Acauan. **Candidíase vulvovaginal: caracterização, tratamento, consequências da automedicação e o papel do farmacêutico na dispensação de medicamentos.** 2021. 46 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia, Universidade Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2021.23(2). Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/225731>. Acesso em: 29 abr 2022.

SILVA, Flavia Juliane Nascimento, **Fatores de virulência de candidíase em mulheres grávidas: uma revisão de literatura.** 2021. 32f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia), Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/38050>. Acesso em: 15 ago. 2022.

SILVA, Jacqueline Teixeira et al. **Fluconazol e própolis co- encapsulados em nanopartículas mucoadesivas para o tratamento da candidíase vulvovaginal.** 2022. 1 f. Tese (Doutorado) - Curso de Farmácia, Universidade Federal de Campina Grande (Ufcp), Campina Grande, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101917>. Acesso em: 29 abr. 2022.

SILVA, Laís de Mauro et al. **A relação entre a alimentação da mulher contemporânea e a ocorrência de candidíase: uma revisão da literatura.** 2020. 22 f. (TCC) - Curso de Nutrição, Uniceub, Brasília. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/14786>. Acesso em: 29 abr. 2022.

SOARES, et al. **Candidíase Vulvovaginal: Uma revisão de literatura com abordagem para Candida albicans.** Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20181204_202650.pdf. Acesso em: 11 abr. 2022.

TERNUS, Daiane Luisa et al. **Padrões alimentares e sua associação com fatores sociodemográficos e comportamentais: Pesquisa Saúde da Mulher 2015.** 15 f. Monografia (Especialização) - Curso de Nutrição, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – Porto Alegre (Rs), B, São Leopoldo (Rs), 2015. Disponível em: <http://10.1590/1980-549720190026>. Acesso em: 15 jun. 2022.

VAZ, et al. **Comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão.** Uningá Review, [S. 1.], v. 20, n. 1, 2014. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1557>.

