



CANDIDÍASE DE REPETIÇÃO: RELAÇÃO COM ANTICONCEPCIONAIS E MICROBIOTA

Maria Beatriz Lima de Melo¹; Mariana Hachiya Saud²; Júlia da Cunha Barbosa³; Maria Clara Meira Moraes⁴; Roberta Vilarinho Borges Ribeiro⁵; Sérgio Henrique Fernandes Carvalho⁶.

Graduanda em medicina pelo UniCEUB, Brasília -DF,
mariabeatriz.ldem@sempreceub.com;

²Graduanda em medicina pelo UniCEUB, Brasília-DF, mahsaud22@gmail.com;

³Graduanda em medicina pelo UniCEUB, Brasília-DF, jucunhab@gmail.com

⁴Graduanda em medicina pelo UniCEUB, Brasília-DF,
maria.mmoraes@sempreceub.com

⁵Graduanda em medicina pelo UniCEUB, Brasília-DF, roribeirmed@gmail.com;

⁶Médico, Brasília, Distrito Federal, sergio.fcarvalho@ceub.edu.br.

INTRODUÇÃO: A microbiota vaginal atua como barreira natural contra patógenos oportunistas, mantendo-se em equilíbrio com o hospedeiro sob condições normais. Alterações hormonais fisiológicas ou induzidas podem romper esse equilíbrio, favorecendo a proliferação de microrganismos como a *Candida* spp., especialmente em mulheres em idade reprodutiva ou em uso de terapia hormonal. A candidíase vulvovaginal, comumente causada por *Candida albicans*, manifesta-se por prurido, corrimento branco espesso, disúria e dispareunia. Ao exame, observam-se sinais inflamatórios, conteúdo esbranquiçado e pH vaginal $<4,5$. A condição é considerada recorrente quando ocorrem ≥ 4 episódios em 12 meses. Destaca-se a influência hormonal na patogênese, especialmente pela ação estrogênica que aumenta o glicogênio epitelial e inibe a resposta imune local, criando ambiente favorável à colonização fúngica. **OBJETIVO:** Analisar a influência dos anticoncepcionais hormonais na microbiota vaginal e sua relação com candidíase vulvovaginal de repetição. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica nas bases PubMed e SciELO, com os descritores “candidíase”, “anticoncepcionais” e “microbiota vaginal”, nos idiomas português e inglês. Foram identificados 3.257 artigos, dos quais 7 atenderam aos critérios de inclusão: relação direta com os temas e relevância científica. Foram excluídos artigos com amostra reduzida ou viés metodológico. Os estudos selecionados foram publicados entre 1999 e 2021. **RESULTADOS:** Houve associação entre uso de anticoncepcionais hormonais e alterações da microbiota

vaginal. Usuárias de SIU-LNG por mais de 12 meses apresentaram redução de *Lactobacillus* spp. e aumento de *Candida* spp.. A espécie *Candida albicans* foi predominante, com maior prevalência entre usuárias de contraceptivos contínuos. Identificaram-se ainda níveis aumentados de HSP60 e HSP70 em mulheres com queixas vulvovaginais e níveis reduzidos de IgA salivar em casos recorrentes. Foram detectadas cepas fúngicas resistentes, com destaque para espécies não-*albicans*. A colonização por *Candida* foi maior entre usuárias de métodos hormonais em comparação às não usuárias. **DISCUSSÃO:** O uso de anticoncepcionais hormonais, principalmente o SIU-LNG, promove disbiose vaginal por reduzir *Lactobacillus* spp. e favorecer a colonização por *Candida* spp.. A ação estrogênica sobre o epitélio vaginal altera pH e concentrações de glicogênio, criando um ambiente propício à infecção. A elevação de proteínas de choque térmico (HSP60 e HSP70) e a diminuição da IgA salivar indicam prejuízo à imunidade mucosa e maior suscetibilidade à candidíase recorrente. A formação de biofilmes por *Candida*, especialmente em superfícies como DIUs, dificulta a erradicação da infecção e favorece a resistência antifúngica. A presença de cepas resistentes, incluindo espécies não-*albicans*, reforça a necessidade de diagnóstico preciso e individualização terapêutica. Diante disso, a escolha do método contraceptivo deve levar em conta o histórico de candidíase recorrente, visando à prevenção e ao manejo adequado. **CONCLUSÃO:** Há associação relevante entre o uso de anticoncepcionais hormonais e a candidíase vulvovaginal de repetição. Os mecanismos envolvem alterações hormonais que induzem disbiose, favorecendo a colonização por *Candida* spp. e dificultando a resposta imunológica local. Considerações clínicas sobre o histórico infeccioso e o tipo de contraceptivo são essenciais para orientar decisões terapêuticas individualizadas.

PALAVRAS-CHAVE: Anticoncepcionais Hormonais; Candidíase Vulvovaginal; Disbiose Vaginal; Microbiota Vaginal; Saúde da Mulher.

REFERÊNCIAS:

1. BROUWER, J. et al. And long-term influence of the levonorgestrel-releasing intrauterine system on the vaginal microbiota. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, v. 218, n. 6, p. 622.e1-622.e7, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29458551/>. Acesso em: 25 abr. 2025.
2. CARVALHO, Bárbara Ribeiro de; et al. Endometriose intestinal: uma abordagem atual. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 40, n. 12, p. 756-763, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/3QkvCXJXVBpFcwXn6Btkqfx/>. Acesso em: 11 maio 2025.

3. DE AZEVEDO, R. S. et al. Prevalence of *Candida* spp. in cervical-vaginal samples and the in vitro susceptibility of isolates. *Brazilian Journal of Microbiology*, v. 44, n. 1, p. 161-165, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjm/a/ypzvhH5v9JW663fzjKYPG4g/?lang=en>. Acesso em: 25 abr. 2025.
4. OLIVEIRA, A. M. de et al. Presença de *Candida* nas mucosas vaginal e bucal e sua relação com IgA salivar. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 149-153, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/Q6S3QwtN7CKJqB69BrxZ4Jp/>. Acesso em: 25 abr. 2025.
5. SOARES, Ricardo de Oliveira; et al. Aspectos atuais do diagnóstico e tratamento da endometriose. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 32, n. 4, p. 194-201, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/MJtPgGr5JKTRTHGPRZs6YHn/>. Acesso em: 11 maio 2025.
6. SOBEL, J. D. Pathogenesis of *Candida* vulvovaginitis. *Current Infectious Disease Reports*, v. 2, n. 6, p. 514-519, 2000. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2688924/>. Acesso em: 25 abr. 2025.
7. SOUSA, Maria da Conceição et al. Candidíase vulvovaginal: fatores predisponentes do hospedeiro e virulência das leveduras. *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*, Rio de Janeiro, v. 45, n. 5, p. 345-351, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpml/a/zv8qWLFBRyXNHkxbx7QK3Yk/>. Acesso em: 25 abr. 2025.
8. SOUZA, A. de et al. Prevalência de *Candida* na flora vaginal de mulheres atendidas num serviço de planejamento familiar. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, São Paulo, v. 24, n. 5, p. 291-295, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/cSdvD5CZGJdPjZ8SbcHHwTg/>. Acesso em: 25 abr. 2025.
9. WITKIN, S. S. et al. Detection of the human 70-kD and 60-kD heat shock proteins in the vagina: association with altered vaginal environment and susceptibility to vulvovaginal symptoms. *Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology*, v. 7, n. 1-2, p. 8-12, 1999. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10231004/>. Acesso em: 25 abr. 2025.