

# Candidíase vulvovaginal em gestantes: uma revisão integrativa da literatura

## Vulvovaginal candidiasis in pregnant women: an integrative literature review

Recebido: 25/05/2022 | Revisado: 03/06/2022 | Aceito: 04/06/2022 | Publicado: 05/06/2022

**Dallila Estefâne Rodrigues Bezerra**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0142-5564>

Universidade de Gurupi, Brasil

E-mail: [dallilaestefane@hotmail.com](mailto:dallilaestefane@hotmail.com)

**Gizelle Guida Belém**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9391-4906>

Universidade de Gurupi, Brasil

E-mail: [gizelleguida19@hotmail.com](mailto:gizelleguida19@hotmail.com)

**Erica Eugênio Lourenço Gontijo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5975-5596>

Universidade de Gurupi, Brasil

E-mail: [ericagontijo1@yahoo.com.br](mailto:ericagontijo1@yahoo.com.br)

### Resumo

Esta pesquisa trata-se do tema referente a candidíase vulvovaginal na gestação. A escolha se deu através da necessidade de abordar que a Candidíase vulvovaginal (CVV) é a segunda causa entre as vulvovaginites, podendo ser ainda mais frequente durante a gravidez. Desse modo, buscou-se descrever como a candidíase recorrente afeta o cotidiano de gestantes. Para isso, esse estudo teve como base uma revisão integrativa da literatura, ao qual se fundamentou em trabalhos científicos já publicados entre os anos de 2016 a 2021 em língua portuguesa e inglesa e que tratem especificamente sobre a temática proposta. A coleta de dados se deu em base de banco de dados, tais como Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Lilacs, Scielo, PubMed, e Google Acadêmico. A busca resultou em 20 artigos após utilização dos critérios de inclusão e exclusão; restaram 17 artigos para análise, interpretação e discussão. Nos resultados, ficou evidente que a candidíase na gravidez é uma situação bastante comum entre as grávidas, pois durante este período os níveis de estrogênio ficam mais elevados, favorecendo o crescimento de fungos, especialmente da *Candida Albicans* que habita naturalmente na região íntima da mulher. Em relação ao bebê, a candidíase na gravidez não prejudica o bebê, mas se o bebê nascer de parto normal e, nesse dia a mulher estiver com candidíase, o bebê poderá ser contaminado e apresentar candidíase nos seus primeiros dias de vida.

**Palavras-chave:** Candidíase; Vulvovaginal; Gravidez; Ensino em Saúde.

### Abstract

This research deals with the topic related to vulvovaginal candidiasis in pregnancy. The choice was made through the need to address that vulvovaginal candidiasis (VVC) is the second cause among vulvovaginitis, and may be even more frequent during pregnancy. Thus, we sought to describe how recurrent candidiasis affects the daily lives of pregnant women. For this, this study was based on an integrative literature review, which was based on scientific works already published between the years 2016 to 2021 in Portuguese and English and that specifically deal with the proposed theme. Data collection took place in a database, such as the Virtual Health Library (VHL), Lilacs, Scielo, PubMed, and Google Scholar. The search resulted in 20 articles after using the inclusion and exclusion criteria; 17 articles remained for analysis, interpretation and discussion. In the results, it was evident that candidiasis in pregnancy is a very common situation among pregnant women, because during this period estrogen levels are higher, favoring the growth of fungi, especially *Candida Albicans*, which naturally inhabits the intimate region of the woman. In relation to the baby, candidiasis in pregnancy does not harm the baby, but if the baby is born by vaginal delivery and, on that day, the woman has candidiasis, the baby may be contaminated and present candidiasis in its first days of life.

**Keywords:** Candidiasis; Vulvovaginal; Pregnancy; Health Teaching.

## 1. Introdução

A candidíase é uma infecção causada pelo fungo *Candida albicans*, que se aloja comumente na área genital, provocando coceira, secreção e inflamação na região. O micro-organismo vive normalmente no organismo sem causar danos, mas, em situações de desequilíbrio, aumenta a população e passa a ser danoso para o corpo. Isso acontece especialmente entre as mulheres, já que o fungo habita a flora vaginal (VIANA et al. 2019).

Tendo como base essa infecção, o presente estudo teve como finalidade discorrer a respeito da candidíase vulvovaginal. Segundo explica Barros (2019), a Candidíase vulvovaginal (CVV) é uma doença caracterizada por sinais e sintomas de inflamação vulvovaginal na presença de espécies de *Candida*.

É uma infecção comum da vulva e da vagina causada por fungos do gênero *Cândida*. Ocorre quando há um desequilíbrio na flora vaginal com predomínio de agentes agressores (bactérias, fungos ou protozoários), e em geral quando o sistema imunológico está debilitado. Estima-se que até 75% das mulheres tenham pelo menos um episódio de CVV durante a vida (BARROS, 2019).

Devido ao fato de ser bastante comum o seu cometimento na vida das mulheres, a candidíase vulvovaginal é bastante estudada pela área científica. Para melhor entendimento sobre essa doença, buscou-se limitar a sua análise referente às mulheres grávidas, uma vez que as vulvovaginites tem sido apontadas como uma das principais reclamações das gestantes. Sua detecção se inicia por meio da queixa da mulher grávida, que no geral é representado por através de sensação de corrimento (umidade genital desagradável), prurido, ardor ou odor. Com isso, é realizado exames ginecológicos da vulva, vagina e colo uterino para melhor diagnóstico (SEDICIAS, 2019).

A candidíase na gravidez é uma situação bastante comum entre as grávidas, pois durante este período os níveis de estrogênio ficam mais elevados, favorecendo o crescimento de fungos, especialmente da *Candida Albicans* que habita naturalmente na região íntima da mulher (SOUZA et al. 2012).

Com isso, é mais do que urgente que se discuta o impacto que a candidíase possui para as mulheres grávidas, seja na sua saúde e a do bebê. É preciso que se aponte os estudos já publicados e analise os avanços dessa área para a comunidade médica e farmacêutica.

Tendo como tema a discussão bibliográfica acerca da candidíase vulvovaginal, essas pesquisas se baseiam na seguinte questão: quais os efeitos que a candidíase vulvovaginal possui na gravidez?

Diante disso, o objetivo deste trabalho foi buscar na literatura analisar o impacto da candidíase vulvovaginal nas mulheres grávidas. O enfoque aos medicamentos a serem utilizados no tratamento e seus efeitos, também serão objeto de estudo.

## 2. Metodologia

A presente pesquisa se baseou em um estudo de revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa e exploratória, com abordagem teórica. A busca dos artigos foi realizada em cinco bases de dados eletrônicos acessados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMED) e o Google Acadêmico.

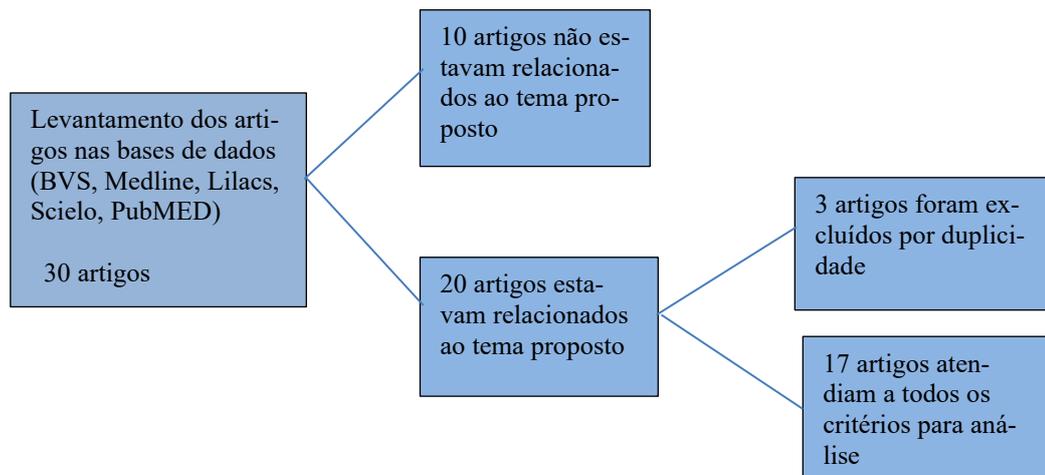
Os fatores de inclusão foram: Artigos de Periódicos, Jornais e Revistas catalogados pelo Qualis MEC, que tenham sido publicados na sua maioria nos últimos 5 anos, exceto aqueles artigos clássicos sobre o tema e que sejam gratuitos. Os fatores de exclusão foram: Artigos não clássicos datados com mais de 5 anos de publicação, trabalhos que não foram pertinentes ao tema, artigos pagos para utilização e artigos não incluídos no Qualis MEC.

Foram seguidas as normas de formatação da revista *Amazônia*, editada pela Universidade Regional de Gurupi - UnirG. Foram empregados descritores como: Candidíase. Vulvovaginal. Gravidez. Gravidez. A busca resultou em 20 artigos após utilização dos critérios de inclusão e exclusão; restaram 17 artigos para análise, interpretação e discussão (Figura 1).

## 3. Resultados

Os dados coletados por esse estudo se referiram aos efeitos que a candidíase vulvovaginal possui na gravidez. Para melhor entendimento sobre os resultados encontrados, apresenta-se o Quadro 1; a saber:

Figura 1 – Seleção dos artigos.



Fonte: Autoras (2022).

Quadro 1 – Resultados da coleta de dados sobre a temática.

AUTOR	ANO	TÍTULO DA OBRA
FREITAS, B. DE; PIRES, D. V. D. DA C. P.	2018	Fatores de Risco Associados à Candidíase Vulvovaginal
FURTADO, Haryne Lizandrey Azevedo et al.	2018	Fatores predisponentes na prevalência da candidíase vulvovaginal
GIRALDO, P.C; AMARAL, R.L; GONÇALVES, A.K; ELEUTÉRIO JÚNIOR, J.	2018	Vulvovaginites na gestação
KONDO, Maika	2021	Candidíase na gravidez: a doença oferece risco ao bebê?
MUNIZ, S. D. B	2019	Prevalência de candidíase vulvovaginal em mulher de 18 a 30 anos
NERY, Fábio Santos.	2018	A importância da microbiota vaginal para saúde feminina: um panorama do conhecimento da comunidade da FUP
PEREIRA, Livia Custódio.	2021	Candidíase vulvovaginal e perspectivas atuais: sintomas, diagnóstico laboratorial, prevalência das espécies, resistência à antifúngicos, novos fatores de risco associados e avaliação da recorrência
PLAS, Ricardo Vieira Damasceno	2017	Candidíase oral: Manifestações clínicas e Tratamento
PRASAD, Dipali et al.	2021	Prevalence, Etiology, and Associated Symptoms of Vaginal Discharge During Pregnancy in Women Seen in a Tertiary Care Hospital in Bihar
ROCHA, W. R. V. et al.	2021	Gênero Candida-Fatores de virulência, Epidemiologia, Candidíase e Mecanismos de resistência
SANTOS, C. da S., BISPO, I. N.; Souza, O. A. de.	2021	Candidíase vulvovaginal recorrente: o papel do enfermeiro
SANTOS, C. C. et al.	2018	Prevalência de infecções urinárias e do trato genital em gestantes atendidas em Unidades Básicas de Saúde
SILVA, Flavia Juliane Nascimento	2021	Fatores de virulência de candidíase em mulheres grávidas: uma revisão de literatura
SOARES, Dagmar Mercado et al.	2019	Candidíase vulvovaginal: uma revisão de literatura com abordagem para <i>Candida albicans</i>
VIANA, A. S. et al.	2019	Os Fatores Relacionados a Incidência da Candida Albicans
VIEIRA, A. J. H.; SANTOS, J. I	2017	Mecanismos de resistência de Candida albicans aos antifúngicos anfotericina B, fluconazol e caspofungina
<b>BARROS, Fernando</b>	2019	<b>Candidíase Vulvovaginal: como caracterizar e tratar?</b>

Fonte: Autoras (2022).

No presente estudo foram analisados 17 artigos científicos que discorram a respeito do tema central proposto por esse trabalho. Considerando a amostra analisada, os resultados obtidos por esse estudo, foram apresentados separadamente no intuito de facilitar o entendimento dos mesmos.

Antes de adentrar nas discussões sobre o presente tema, é preciso antes, conceituá-lo. Desse modo, a Candidíase vulvovaginal (CVV) é uma doença caracterizada por sinais e sintomas de inflamação vulvovaginal na presença de espécies de *Candida*. A *Candida albicans* é responsável por 80 a 92% dos episódios de candidíase vulvovaginal, sendo a *C. glabrata* responsável por quase todo o restante. Há uma tendência a um aumento na frequência de espécies de *Candida não albicans*, principalmente *C. glabrata*, possivelmente devido ao uso indiscriminado de antibióticos e antifúngicos (FURTADO et al .2018).

De todo modo, a candidíase é uma infecção causada por fungos que são seres que se apresentam de forma unicelular e podem ser encontrados em várias condições ambientais tais como ar, solo, alimentos, plantas, águas contaminadas e outros (NERY, 2018).

#### 4. Discussão

Muitos estudos coletados tem colocado em evidência que entre as principais infecções genitais existentes, a candidíase vaginal é a mais encontrada. A título de exemplo, no estudo de Freitas; Pires (2016) apontou que a candidíase vaginal é altamente detectada dentre as infecções na parte genital. Os autores explicam que elas emergem em razão de algum desequilíbrio da microbiota vaginal normal da paciente. No período gestacional, há um crescimento da ocorrência da *Candida* pelo fato do aumento de estrogênio e glicosúria na mucosa vagina.

Kondo (2021) afirma que a gravidez aumenta os riscos da candidíase porque há uma certa redução de células de defesa na vagina da grávida e modificação na composição química, tornando o ambiente ideal para proliferação. No entanto, apesar de acometer a grávida, segundo a autora, a infecção não apresenta qualquer risco ao feto, já que ele está protegido pela bolsa amniótica.

Rocha et al. (2021) aduz que várias pesquisas mostraram que a quantidade de microrganismos isolados de mulheres grávidas seria superior ao encontrado nas mulheres não gestantes. Majoritariamente, o índice de incidência de *C. albicans* era superior nas grávidas do que em outras, o que acaba por contribuir para o crescimento do conteúdo de estrogênio e glicosúria na vagina ácida, em razão da permanência de glicogênio da mucosa vagina.

Na pesquisa de Barros (2019) mostrou que já se tem em vários estudos que a prevalência de candidíase em grávidas é elevada, mesmo quando assintomática, podendo atingir de 12,5 a 33%. Fato é que a candidíase é uma causa frequente de vulvovaginite, ao ponto de representar cerca de 75% de taxa das mulheres que irão experimentar pelo menos um episódio durante a vida.

No estudo de Viana et al. (2019), os resultados mostraram uma porcentagem de 5 a 40% das mulheres tendem a possuir leveduras nos exames cervicovaginais, corriqueiramente, enquanto que em outro dado, 5% demonstravam diagnósticos de candidíase vulvovaginal de modo frequente (VIANA et al., 2019).

Muniz (2019) afirma que a candidíase na gravidez em determinados casos não gera um sintoma explícito. No entanto isso não significa que ele não possa ser evidente. Sinais como coceira vaginal, queimação ou dor no momento de urinar, são exemplos de como essa doença pode ser encontrada. Na vulvovaginal, importante destacar que ela pode afetar bebês do gênero feminino neonatas.

Segundo Silva et al. (2021) o corrimento vaginal infeccioso nas gestantes é compreendido como um alto risco de se ter problemas, como por exemplo, o aborto. Além deste, acrescenta-se ainda a interrupção precoce de membranas, corioamnionite, prematuridade, baixo peso ao nascer e endometrite pós-parto. A candidíase vaginal foi encontrada em grande parte dos casos que avaliavam mulheres grávidas. Esse fato traz a urgência em evidenciar a precisão dos profissionais da área da saúde em ter o

conhecimento necessário a respeito dessa matéria para poder melhor prestar o atendimento.

Na pesquisa de Prasad et al. (2021) que citou uma pesquisa realizada em um centro hospitalar na Índia, mostrou que a candidíase é a razão mais corriqueira de corrimento vaginal patológico, chegando-se ao índice de 78,54% dos casos analisados pelo estudo. Ainda foi citado que o diagnóstico clínico mais frequente foi *C. albicans*.

Segundo Giraldo et al. (2018) é mais que acentado que os estudos científicos já publicados tem estabelecido uma incidência maior de *C. albicans* nas mulheres gestantes. Isso traz como foco, o fato de que a candidíase vulvovaginal é mais presente em mulheres grávidas do que as que não estão. Como já citado anteriormente, o crescimento de estrogênio e glicosúria na vagina e a presença de glicogênio na vagina acaba por fundamentar esse entendimento.

Silva et al. (2021) cita que, no que concerne ao tratamento, em razão da sensibilidade, a abordagem sintomática não é a mais recomendada, porque pode trazer um excesso. Desse modo, uma análise mais profunda no período de pré-natal é mais apontada como a melhor forma.

Viana et al. (2019) afirmam que na maioria das grávidas a candidíase surge pela alteração hormonal que acontece durante a gestação e, por isso, não se pega pelo contato sexual com alguém infectado ou pelo uso de calcinhas. No entanto, e embora não seja possível controlar os hormônios, existem alguns cuidados que podem reduzir o risco de desenvolver uma candidíase, como por exemplo, usar roupa íntima, secar bem a região íntima, evitar colocar produtos na região íntima, dormir sem calcinha e sem calças e evitar duchas íntimas.

Santos et al. (2018) lembra que as doenças sexualmente transmissíveis (DST) são fatores importantes a serem considerados, principalmente no período gestacional. Isso porque o acometimento de tais doenças pode afetar o feto e o neonato, tendo como efeito inclusive um aborto. Os autores evidenciam que as DST geram um risco maior tanto de morbidade quanto de mortalidade aos fetos e neonato, uma vez que a transmissão ocorre no modo vertical.

Os supracitados autores ainda afirmam que as mulheres grávidas que tenham uma infecção genital tem como perfil as seguintes características: são mulheres cuja idade varia entre 21 a 30 anos, são de etnia branca, são mulheres que ou são casadas ou estão em união estável, ou seja, são mulheres que possuem um parceiro fixo e ainda são primigesta. Soma-se a essas características o fato de que é no primeiro trimestre gestacional que ocorre as maiores chances de apresentar as infecções genital. Todavia, os autores enaltecem a relevância de ter um diagnóstico precoce e de realizar medidas preventivas e imediatas (SANTOS et al., 2018).

Em relação ao bebê, Barros (2019) afirma que a candidíase na gravidez não prejudica o bebê, mas se o bebê nascer de parto normal e, nesse dia a mulher estiver com candidíase, o bebê poderá ser contaminado e apresentar candidíase nos seus primeiros dias de vida.

Soares (2019) acrescenta que se o bebê for contaminado, ele poderá apresentar placas esbranquiçadas dentro da boca, a candidíase oral, popularmente chamada de "sapinho" e ao mamar ele poderá transmitir o fungo novamente para a mãe, que poderá desenvolver candidíase mamária, acabando por dificultar o processo de amamentação.

Na prática clínica, o tratamento das candidíases é normalmente empírico. Como cita Pereira (2021) o Centers of Disease Control (CDC), em seu último guideline publicado em 2015, recomenda como primeira escolha para tratamento de episódio agudo de CVV administração de azólico tópico ou oral de curta duração, ou seja, dose única ou tratamentos de 1 a 3 dias, sendo mais comum a utilização do fluconazol por via oral. Para os casos de CVV severa, recomenda um regime estendido, com 3 doses de azólico por via oral com intervalos de 72h e 7 dias, ou tratamento tópico, com a mesma classe de fármaco, por 7 a 14 dias. Para os casos de CVVR recomenda o tratamento inicial tópico de 7 dias e regime de manutenção com doses semanais de 100 a 200 mg de fluconazol por 6 meses, ressaltando que ainda pode ser observada uma taxa de recorrência de 30 a 50% ao final dos 6 meses.

Ainda no estudo de Pereira (2021) apesar de não haver estudos controlados disponíveis, na experiência de alguns autores,

o ácido bórico administrado em cápsulas vaginais com 600 mg por 14 dias, resultou em alívio rápido dos sintomas e culturas negativas (PEREIRA, 2021).

Santos; Bispo (2021) citam que tanto a resistência da *C. albicans* aos azólicos e outras classes de fármacos, quanto o aumento das infecções por espécies não albicans, têm movido pesquisadores à investigação de novos medicamentos e ao estudo da eficácia de terapias alternativas. Entre os novos fármacos de potencial interesse estão as isoquisolininas e aminopiperidinas, novos compostos da classe dessa última, possuem atividade contra cepas de *C. albicans*, *C. glabrata* e *C. krusei* resistentes ao fluconazol. Já os derivados de isoquinolina mostraram, além de ausência de toxicidade contra células humanas *in vitro*, atividade contra *C. glabrata* resistente a azólicos.

No caso de pacientes grávidas, qualquer forma de tratamento tem como condicionante o cenário clínico e as características delas. De acordo com Soares et al. (2021) no tratamento medicamentoso, os mais usuais são os antifúngicos da classe dos azóis, aos quais encontra-se os imidazóis (butoconazol, clotrimazol, miconazol e cetoconazol) e triazóis (fluconazol e terconazol). Ambos tem como função gerar a impossibilidade de efeitos do ergosterol encontrado na célula do fungo. Além dos citados, também menciona-se que os da classe dos polienos (anfotericina B e nistatina), também são utilizados, pois são efetivos na permeabilidade da membrana celular fúngica.

Giraldó et al. (2018) explica que o uso de cremes *in loco*, no período de 5 (cinco) a 7 (sete) dias reduzem muito os sintomas sofridos pelas gestantes. Nesse caso, o mais recomendado é o uso de substâncias a base de nistatina e clotrimazol (risco B), butoconazol e terconazol (risco C/B), e miconazol (risco C).

De acordo com Plas (2017) o medicamento por meio oral, contendo o fluconazol (risco X/C) ou itraconazol (risco D/C), vem sendo apontado como um tratamento eficaz no período gestacional, ainda que nos 3 (três) primeiros meses.

No estudo de Silva et al. (2021) os resultados em relação ao tratamento mostrou que a utilização de imidazólicos tópicos num lapso temporal de 7 (sete) dias são mais eficazes do que a nistatina. Em outras palavras, o uso de tópico de imidazólicos tem mostrado ser uma relevante alternativa, uma vez que eles aliviam os sintomas de modo efetivo e em tempo ágil. Dentro desse cenário, o fluconazol, usado por via oral tem constituído uma opção também eficaz e prática no tratamento.

## 5. Considerações Finais

Conforme mostrado no decorrer deste estudo, ficou evidente que a candidíase vaginal se encontra majoritariamente numa posição elevada no espectro de infecções genitais. Em muitos casos, é uma doença primária, originada em razão do desequilíbrio da microbiota vaginal normal da paciente, ou ainda na mudança no estado imunológico.

Devido ao fato de que a candidíase vulvovaginal é encontrada mais facilmente em mulheres grávidas, é importante entender as causas para esse fato e quais os efeitos que ele possui nessas mulheres, razão pelo qual se verificou a importância em se discutir o presente tema.

Em relação às conclusões encontradas, tem-se:

- ⇒ A candidíase na gravidez pode estar presente sem apresentar nenhum sintoma, mas a situação mais comum é o surgimento de corrimento branco, tipo leite talhado; coceira intensa na vagina; queimação ou dor ao urinar; dor nas relações sexuais; dentre outros;
- ⇒ A candidíase na gravidez não prejudica o bebê, mas se o bebê nascer de parto normal e, nesse dia a mulher estiver com candidíase, o bebê poderá ser contaminado e apresentar candidíase nos seus primeiros dias de vida

Limitando-se à análise da candidíase na gravidez, verificou-se que os medicamentos disponíveis não são de todo eficientes. Desse modo, evidencia-se a precisão em compreender determinados aspectos, tais como a virulência, o *modus operandi*

da patologia e demais informações. Contudo, na coleta de dados para esse estudo, apontou-se que o tratamento local com cremes ou óvulos antimicóticos durante cinco a sete dias aliviam muito os sintomas. Da mesma forma, o tratamento por via oral, utilizando-se fluconazol (risco X/C) ou itraconazol (risco D/C), tem sido considerado seguro durante a gestação, mesmo no primeiro trimestre.

Ademais, firma-se entendimento que estudos como o apresentado aqui são de enorme relevância, principalmente para a área científica e acadêmica, que necessitam sempre de ter maiores conhecimentos sobre essa patologia e que pode gerar mais estudos posteriores.

## Referências

- BARROS, Fernando. (2019) *Candidíase Vulvovaginal: como caracterizar e tratar?*. <https://pebmed.com.br/candidiase-vulvovaginal-como-caracterizar-e-tratar/>.
- BELLA, Zsuzsanna Jármy Di. *Flora vaginal*. (2020). <https://www.intimus.com.br/pt-br/conteudo/produtos/flora-vaginal>.
- CASTRO, Juliane. *Flora vaginal: o que se esconde por trás dela?* (2020). <https://www.hed.com.br/novidades/publico-geral/noticias/3649/Flora%20vaginal:%20o%20que%20se%20esconde%20por%20tr%C3%A1s%20dela?>.
- FREITAS, B. DE; PIRES, D. V. D. DA C. P. (2018) *Fatores de Risco Associados à Candidíase Vulvovaginal*. *Revista Eletrônica Saúde em Foco*. 8: 247- 252.
- FURTADO, Haryne Lizandrey Azevedo; MOTTA, Brenda Letícia Araujo; MENDES, Thayarlane Lira; SILVA, Thayomara Oliveira da; SANTOS, Julliana Ribeiro Alves dos. (2018) *Fatores predisponentes na prevalência da candidíase vulvovaginal*. *Rev. Investig. Bioméd. São Luís*, 10(2): 190-197.
- GIRALDO, P.C; AMARAL, R.L; GONÇALVES, A.K; ELEUTÉRIO JÚNIOR, J. *Vulvovaginites na gestação*. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); (2018). Protocolo FEBRASGO - Obstetrícia, no. 95/ Comissão Nacional Especializada em Doenças Infecto-Contagiosas.
- KONDO, Maika. *Candidíase na gravidez: a doença oferece risco ao bebê?* (2021). <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/agencia-estado/2019/04/28/candidiase-na-gravidez-a-doenca-oferece-risco-ao-bebe.htm>.
- MUNIZ, S. D. B. (2019) *Prevalência de candidíase vulvovaginal em mulher de 18 a 30 anos*. *Journal of biology*, v.15, n. 1, p. 9-17.
- NERY, Fábio Santos. (2018) *A importância da microbiota vaginal para saúde feminina: um panorama do conhecimento da comunidade da FUP*. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora, como exigência parcial para a obtenção de título de Licenciado do Curso de Licenciatura em Ciências Naturais, da Faculdade UnB Planaltina. Planaltina.
- NÓBREGA, Adriana V. (2012) *Estudo dos aspectos clínicos, epidemiológicos e citológicos das mulheres com vaginose bacteriana por Gardnerella vaginalis*. Recife, PE.
- PEREIRA, Livia Custódio. *Candidíase vulvovaginal e perspectivas atuais: sintomas, diagnóstico laboratorial, prevalência das espécies, resistência à antifúngicos, novos fatores de risco associados e avaliação da recorrência*. (2021). 93 f., il. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) —Universidade de Brasília, Brasília, 2021.
- PLAS, Ricardo Vieira Damasceno. (2017) *Candidíase oral: Manifestações clínicas e Tratamento*. [dissertação]. Porto: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa.
- PRASAD, Dipali et al. (2021) *Prevalence, Etiology, and Associated Symptoms of Vaginal Discharge During Pregnancy in Women Seen in a Tertiary Care Hospital in Bihar*. *Cureus*, v. 13, n. 1.
- ROCHA, W. R. V. et al. (2021) *Gênero Candida-Fatores de virulência, Epidemiologia, Candidíase e Mecanismos de resistência*. *Research, Society and Development*, v. 10, n.4, e43910414283.
- SANTOS, C. da S., BISPO, I. N.; Souza, O. A. de. (2021) *Candidíase vulvovaginal recorrente: o papel do enfermeiro*. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*, 7(3), 470–483.
- SANTOS, C. C. et al. (2018) *Prevalência de infecções urinárias e do trato genital em gestantes atendidas em Unidades Básicas de Saúde*. *Rev. Ciênc. Méd.*, v. 27, n. 3, p. 101-113.
- SEDICIAS, Sheila. *Candidíase na gravidez: sintomas e opções de tratamento*. (2019). <https://www.tuasaude.com/candidiase-na-gravidez>.
- SILVA, C.H.P.M. (2012) *Bacteriologia: um texto ilustrado*. Teresópolis, RJ: Eventos.
- 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.

SOARES, Dagmar Mercado; LIMA, Edeltrudes de Oliveira; SOARES, Dirce Maria Mercado; SILVA, Nataniel Francisco da; COSTA, Nataly Gabrielly Mercado; FARIA, Fernando Sérgio Escócio Drummond; RODRIGUEZ, Anselmo Fortunato. (2018/2019). *Candidíase vulvovaginal: uma revisão de literatura com abordagem para Candida albicans*. Braz. J. Surg. Clin. Res. V. 25,n1,pp.28-34.

SOUZA, Guilherme Negrão de; VIEIRA, Teresa Cristina Souza Barroso; CAMPOS, Ana Aurélia Salles; LEITE, Alessandra Plácido Lima; SOUZA, Eduardo. (2012). *Tratamento das vulvovaginites na gravidez*. FEMINA. vol 40. nº 3.

VIANA, A. S. et al. (2019) *Os Fatores Relacionados a Incidência da Candida Albicans*. ANAIS ELETRÔNICO CIC, v. 17, n. 17.

VIEIRA, A. J. H.; SANTOS, J. I. (2017) *Mecanismos de resistência de Candida albicans aos antifúngicos anfotericina B, fluconazol e caspofungina*. RBAC. 49 (3): 235- 9.