



ISSN 2674-8169



Latindex



DOI



DESAFIOS NO MANEJO DA CANDIDÍASE VULVOVAGINAL RECORRENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Roberta Júlia Menezes de Alencar¹, Nazareno Madeiro Tavares de Lucena¹, Lara Vilany Santos Araujo¹, Vitória Almeida Silva¹, Kailani Silva Pinheiro¹, Mel de Melo Toledo, Henika Priscila Lima Silva.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n6p1128-1143>

Artigo recebido em 22 Maio e publicado em 22 de Junho de 2026

REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO

A candidíase vulvovaginal recorrente (CVVR) é uma infecção fúngica caracterizada pela ocorrência de quatro ou mais episódios em um período de um ano, representando um importante problema de saúde feminina devido ao impacto na qualidade de vida e às dificuldades relacionadas ao diagnóstico e tratamento. Nesse contexto, a resistência antifúngica tem se destacado como um dos principais desafios para o manejo da doença na Atenção Primária à Saúde. Este estudo teve como objetivo analisar os desafios relacionados à candidíase vulvovaginal recorrente na Atenção Primária à Saúde, com foco na resistência antifúngica e seus impactos no manejo clínico. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 13 estudos compuseram a amostra final. Os resultados evidenciaram que a recorrência da infecção possui caráter multifatorial, envolvendo fatores relacionados ao hospedeiro, à microbiota vaginal, aos mecanismos de virulência das espécies de *Candida* e à resistência antifúngica. Também foram identificadas limitações diagnósticas, uso frequente de tratamento empírico e dificuldades estruturais que comprometem o manejo adequado da doença na Atenção Primária à Saúde. Conclui-se que a CVVR permanece como uma condição de manejo complexo, reforçando a necessidade de diagnóstico mais preciso, uso racional de antifúngicos e fortalecimento das estratégias assistenciais e científicas voltadas para esse agravo.

Palavras-chave: candidíase vulvovaginal recorrente; resistência antifúngica; atenção primária à saúde; *Candida*;

Challenges in the Management of Recurrent Vulvovaginal Candidiasis in Primary Health Care: An Integrative Review

ABSTRACT

Recurrent vulvovaginal candidiasis (RVVC) is a fungal infection characterized by the occurrence of four or more episodes in a one-year period, representing a significant women's health problem due to its impact on quality of life and the difficulties related to diagnosis and treatment. In this context, antifungal resistance has emerged as one of the main challenges for managing the disease in Primary Health Care. This study aimed to analyze the challenges related to recurrent vulvovaginal candidiasis in Primary Health Care, focusing on antifungal resistance and its impacts on clinical management. This is an integrative literature review conducted in the PubMed and Virtual Health Library (VHL) databases. Articles published between 2021 and 2026, available in full text, in Portuguese, English, and Spanish were included. After applying the eligibility criteria, 13 studies comprised the final sample. The results showed that recurrent infection is multifactorial, involving factors related to the host, vaginal microbiota, virulence mechanisms of *Candida* species, and antifungal resistance. Diagnostic limitations, frequent use of empirical treatment, and structural difficulties that compromise the adequate management of the disease in Primary Health Care were also identified. It is concluded that recurrent vulvovaginal candidiasis (RVVC) remains a complex condition to manage, reinforcing the need for more precise diagnosis, rational use of antifungals, and strengthening of care and scientific strategies aimed at this condition.

Keywords: recurrent vulvovaginal candidiasis; antifungal resistance; primary health care; *Candida*;

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A candidíase vulvovaginal é uma infecção do trato geniturinário feminino que acomete a vulva e a vagina, sendo causada, principalmente, por fungos do gênero *Candida*, com destaque para a espécie *Candida albicans*, responsável pela maioria dos casos, embora outras espécies venham sendo cada vez mais reconhecidas como agentes etiológicos (Moreira, 2023). *Candida albicans* é um fungo polimórfico que pode ser encontrado de forma comensal em diferentes partes do corpo humano, como pele, orofaringe e mucosa vaginal, mantendo-se em equilíbrio com a microbiota local. No entanto, em condições como imunossupressão, uso de antibióticos e gravidez, pode ocorrer um desequilíbrio desse ecossistema, favorecendo a proliferação fúngica e o desenvolvimento da infecção (Faustino, 2025).

Estima-se que, a cada quatro mulheres, três irão apresentar pelo menos um episódio de candidíase ao longo da vida, sendo que uma parcela menor evolui para a forma recorrente, caracterizada por quatro ou mais episódios em um período de um ano (Faustino, 2025). A candidíase vulvovaginal recorrente (CVVR) pode ocorrer tanto em mulheres com fatores de risco, como menopausa, diabetes mellitus, infecção pelo HIV e condições atópicas, quanto em mulheres imunocompetentes e previamente saudáveis. A recorrência da infecção pode impactar de maneira significativa a vida das mulheres, comprometendo a qualidade de vida, a saúde psicológica, o bem-estar sexual e até mesmo o desempenho profissional. Além disso, está associado ao aumento da morbidade e dos custos relacionados à assistência em saúde (Donders, 2022).

Nesse contexto, a resistência antifúngica tem se destacado como um dos principais desafios no tratamento da candidíase vulvovaginal recorrente. Esse fenômeno está relacionado tanto a fatores do próprio fungo quanto às condições do hospedeiro, o que contribui para a persistência da infecção. Além disso, mecanismos como a formação de biofilmes e alterações na resposta aos medicamentos dificultam a ação dos antifúngicos (Yan et al., 2025). Observa-se também um aumento na resistência aos antifúngicos, especialmente ao fluconazol, que é amplamente utilizado no tratamento e, muitas vezes, empregado de forma indiscriminada pelos próprios pacientes. Outro ponto importante é o aumento da identificação de espécies não-albicans, que já podem

representar até cerca de 50% dos casos de candidíase vulvovaginal recorrente e costumam apresentar menor sensibilidade aos tratamentos convencionais (Akinosoglou *et al.*, 2024).

No contexto da Atenção Primária à Saúde, o manejo da candidíase vulvovaginal recorrente ainda apresenta dificuldades, principalmente relacionadas ao diagnóstico e ao tratamento adequado. Na maior parte das vezes, a conduta é baseada apenas nos sintomas, sem confirmação laboratorial, o que pode favorecer a resistência aos antifúngicos e a recorrência da infecção. Assim, é possível observar a importância da realização de exames complementares, especialmente nos casos recorrentes, para um diagnóstico mais preciso (Donders *et al.*, 2022; Sasi *et al.*, 2025). Além disso, o uso inadequado de medicamentos e a automedicação também contribuem para esse problema, exigindo maior atenção dos profissionais de saúde na educação e no cuidado continuado das pacientes (Moreira *et al.*, 2023).

Diante dos desafios apontados e da necessidade de melhor compreensão do tema, justifica-se a realização desta revisão integrativa, com o objetivo de analisar os principais desafios no combate à candidíase vulvovaginal de repetição na Atenção Primária à Saúde, com foco na resistência antifúngica e seus impactos no manejo clínico.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura que teve como objetivo analisar os desafios relacionados à candidíase vulvovaginal recorrente na Atenção Primária à Saúde, com foco na resistência ao tratamento antifúngico.

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a estratégia de busca, foram utilizados descritores em português e inglês, combinados por meio de operadores booleanos, como: “recurrent vulvovaginal candidiasis AND antifungal resistance”, “candidíase vulvovaginal recorrente”, “antifungal resistance”, “primary health care” e “Candida resistance”. Foram aplicados os seguintes filtros: artigos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis gratuitamente na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, e realizados com seres humanos.

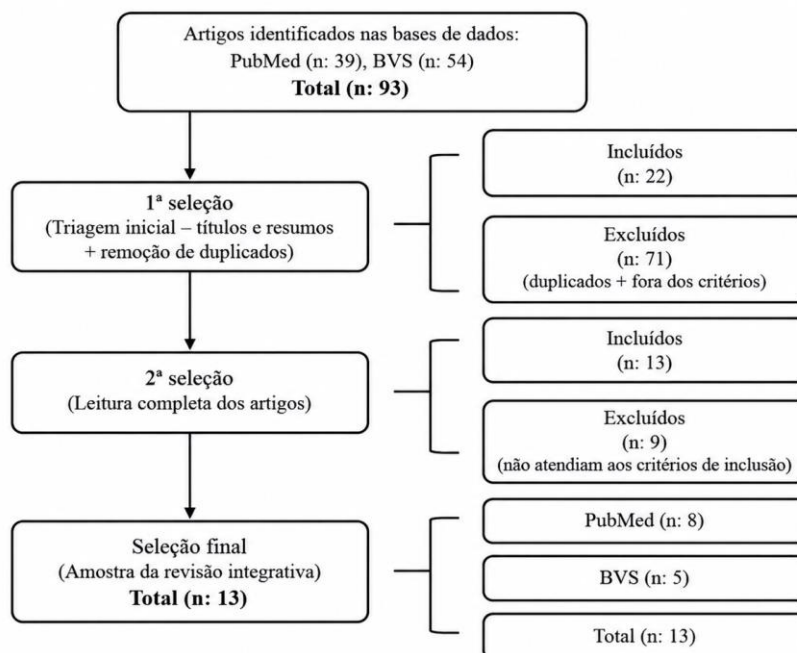
Foram incluídos artigos científicos que abordassem a candidíase vulvovaginal recorrente e sua relação com a resistência aos antifúngicos, contemplando aspectos clínicos, diagnósticos e manejo, especialmente no contexto da Atenção Primária à

Saúde. Foram excluídos estudos duplicados, artigos indisponíveis na íntegra, publicações fora do período estabelecido, pesquisas que não abordavam a temática proposta, estudos com foco exclusivamente laboratorial ou microbiológico, trabalhos direcionados apenas a medicamentos específicos sem relação com a recorrência e publicações sem caráter científico.

A seleção dos artigos ocorreu em etapas. Inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos para identificação dos estudos potencialmente relevantes. Em seguida, foi realizada a leitura completa dos artigos selecionados para verificar sua adequação à proposta da pesquisa. Foram identificados inicialmente 39 artigos na PubMed e 54 na BVS. Após a triagem, que incluiu remoção de duplicidades e exclusão dos estudos que não atendiam aos critérios estabelecidos, permaneceram 8 artigos da PubMed e 5 da BVS, totalizando 13 estudos na amostra final da revisão integrativa.

Os dados foram analisados de forma descritiva, com o objetivo de identificar os principais desafios relacionados à resistência antifúngica, às dificuldades no manejo clínico e à assistência à saúde no âmbito da Atenção Primária.

Figura 1. Fluxograma de Processo de seleção de publicações pertinentes ao tema proposto.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 13 estudos publicados entre 2021 e 2026 atendeu aos critérios

de elegibilidade e foi incluído nesta revisão integrativa. As publicações selecionadas abrangeram revisões sistemáticas, estudos observacionais, estudos laboratoriais, diretrizes clínicas e consensos internacionais, permitindo uma análise crítica sobre os desafios relacionados à candidíase vulvovaginal recorrente na Atenção Primária à Saúde.

A Tabela 1 apresenta a caracterização dos estudos incluídos, contemplando delineamento metodológico, objetivos e principais achados identificados nas publicações analisadas.

Autor/Ano	Delineamento	Objetivo	Principais achados
Li X et al., 2022	Estudo experimental comparativo	Avaliar mecanismos relacionados à recorrência da CVVR	Cepas recorrentes apresentaram maior virulência e formação de biofilme, sem aumento expressivo da resistência antifúngica
Consuegra-Asprilla JM et al., 2024	Estudo transversal	Investigar resposta imune em pacientes com CVVR	Pacientes com CVVR apresentaram redução da atividade imunológica, sem resistência antifúngica significativa
Li S et al., 2025	Estudo experimental laboratorial	Analisar formação de biofilme e resistência antifúngica	Maior formação de biofilme associou-se ao aumento da resistência aos antifúngicos
Bhosale VB et al., 2025	Revisão narrativa	Revisar tendências atuais e estratégias terapêuticas	A CVV apresenta caráter multifatorial, com aumento da resistência e limitação terapêutica
Moreira KFG et al., 2023	Revisão integrativa	Avaliar uso de antifúngicos na CVV	Uso recorrente e inadequado de azólicos esteve associado à resistência antifúngica
Sarpong AK et al., 2024	Estudo observacional	Investigar resistência antifúngica em mulheres com CVVR	Identificou elevada resistência a antifúngicos e associação com fatores de risco comportamentais
Sasi S et al., 2025	Estudo retrospectivo	Avaliar CVVR resistente ao fluconazol	Resistência antifúngica esteve relacionada à recorrência e falha terapêutica
Rautemaa-Richardson R et al., 2026	Revisão narrativa	Atualizar manejo clínico da CVVR	O diagnóstico e tratamento permanecem desafiadores, principalmente em casos recorrentes
Cornely OA et al., 2025	Diretriz clínica	Apresentar recomendações diagnósticas e terapêuticas	O aumento da resistência antifúngica dificulta o manejo clínico das infecções por <i>Candida</i>

Pereira LC et al., 2021	Estudo clínico-laboratorial	Investigar fatores de risco e diagnóstico laboratorial	O diagnóstico exclusivamente clínico apresentou baixa precisão
Donders G et al., 2022	Revisão narrativa	Revisar manejo da CVVR	O uso repetido de azólicos favorece resistência e recorrência
Faustino M et al., 2025	Revisão narrativa	Revisar aspectos atuais da candidíase vaginal	A recorrência envolve fatores imunológicos, hormonais e comportamentais
Yan C et al., 2025	Estudo experimental comparativo	Avaliar fatores de virulência e resistência antifúngica	Cepas recorrentes apresentaram maior biofilme, virulência e resistência antifúngica

Os estudos analisados exploraram diferentes dimensões da candidíase vulvovaginal recorrente. A síntese dos principais eixos temáticos identificados encontra-se descrita na Tabela 2.

Categoria temática	Principais achados	Estudos
Diagnóstico clínico	Baixa especificidade dos sintomas e limitação do diagnóstico exclusivamente clínico	Pereira et al., 2021; Donders et al., 2022
Diagnóstico laboratorial	Necessidade de métodos complementares para confirmação diagnóstica	Pereira et al., 2021; Cornely et al., 2025
Resistência antifúngica	Aumento da resistência aos azólicos, especialmente ao fluconazol	Sarpong et al., 2024; Sasi et al., 2025
Biofilme e virulência	Formação de biofilme associada à persistência da infecção e menor resposta terapêutica	Li X et al., 2022; Yan et al., 2025
Espécies não-albicans	Menor sensibilidade aos tratamentos convencionais	Donders et al., 2022; Sasi et al., 2025
Fatores associados à recorrência	Alterações hormonais, diabetes, antibióticos e imunossupressão	Faustino et al., 2025; Sarpong et al., 2024
Manejo na APS	Tratamento frequentemente empírico e dificuldade de acesso a exames	Moreira et al., 2023; Cornely et al., 2025
Novas estratégias terapêuticas	Investigação de novos antifúngicos e terapias individualizadas	Sasi et al., 2025; Bhosale et al., 2025

A candidíase vulvovaginal recorrente é descrita na literatura como uma condição

de etiologia multifatorial, resultante da interação entre fatores do hospedeiro, do ambiente vaginal e das características biológicas do microrganismo. Entre os fatores mais frequentemente associados à recorrência estão alterações hormonais, diabetes mellitus, imunossupressão, uso recorrente de antibióticos e desequilíbrios da microbiota vaginal, especialmente aqueles relacionados à redução de lactobacilos protetores, favorecendo a proliferação de espécies de *Candida* (Donders *et al.*, 2022; Faustino *et al.*, 2025; Sasi *et al.*, 2025).

Os estudos analisados também identificaram associação entre episódios recorrentes e fatores epidemiológicos e comportamentais. Observou-se maior ocorrência da infecção em mulheres em idade reprodutiva, particularmente entre 21 e 30 anos, além de relação com práticas de higiene íntima, uso de protetores diários, duchas vaginais, hábitos sexuais e exposição prévia a antibióticos (Sarpong *et al.*, 2024). Evidências mais recentes ampliaram essa compreensão ao sugerirem que alterações sistêmicas, como disbiose intestinal, hábitos alimentares e distúrbios gastrointestinais, também podem influenciar a recorrência da doença (Yan *et al.*, 2025).

Além dos fatores relacionados ao hospedeiro, a literatura destaca a participação de mecanismos de virulência da própria *Candida*, incluindo formação de biofilme, desenvolvimento de estruturas filamentosas e maior capacidade de adesão ao epitélio vaginal. Esses mecanismos favorecem a persistência do microrganismo e dificultam sua eliminação, estando frequentemente associados à recorrência dos sintomas e à menor resposta terapêutica (Li *et al.*, 2022; Consuegra-Asprilla *et al.*, 2024; Akinosoglou *et al.*, 2025)

Os achados desta revisão reforçam que a recorrência da candidíase vulvovaginal não deve ser compreendida apenas como consequência de falhas terapêuticas, mas como resultado de uma interação complexa entre fatores biológicos, clínicos e comportamentais. A presença simultânea de fatores predisponentes do hospedeiro e mecanismos de adaptação do fungo pode favorecer a persistência da infecção mesmo após o tratamento, justificando as elevadas taxas de recorrência observadas na prática clínica.

Além disso, os resultados sugerem a influência de aspectos socioculturais relacionados à saúde feminina, especialmente no que se refere aos hábitos de

autocuidado e ao acesso às informações em saúde. Em comparação com países que apresentam maior disponibilidade de recursos diagnósticos e acompanhamento especializado, observa-se que limitações no acesso aos serviços de saúde podem contribuir para a manutenção de fatores de risco associados à recorrência. Nesse contexto, torna-se relevante que a Atenção Primária à Saúde desenvolva estratégias de acompanhamento longitudinal e identificação precoce dos fatores predisponentes para reduzir novos episódios da doença e melhorar a qualidade de vida das mulheres acometidas.

A literatura descreve que o diagnóstico da candidíase vulvovaginal recorrente representa um desafio na Atenção Primária à Saúde, uma vez que os sinais e sintomas clínicos apresentam baixa especificidade e podem ser compartilhados com outras condições ginecológicas, como vaginose bacteriana, tricomoníase e vaginite atrófica. Dessa forma, diretrizes nacionais e internacionais recomendam que a avaliação clínica seja complementada por exames laboratoriais, especialmente nos casos recorrentes, a fim de aumentar a precisão diagnóstica e direcionar adequadamente o tratamento (Pereira *et al.*, 2021; Donders *et al.*, 2022).

Nos estudos analisados, observou-se que o diagnóstico da candidíase vulvovaginal recorrente ainda é frequentemente realizado com base apenas em critérios clínicos. Os achados evidenciaram que sintomas como corrimento, prurido e ardência apresentam baixa especificidade e que nem todas as mulheres manifestam a tríade sintomática clássica da doença. Além disso, foi identificado que o autodiagnóstico pode apresentar elevadas taxas de erro, enquanto a adoção de condutas empíricas sem confirmação laboratorial favorece falhas terapêuticas e recorrência dos sintomas (Pereira *et al.*, 2021; Donders *et al.*, 2022; Moreira *et al.*, 2023; Sarpong *et al.*, 2024; Cornely *et al.*, 2025).

Corroborando essa perspectiva, os estudos analisados demonstraram que a ausência de métodos diagnósticos acessíveis e padronizados ainda constitui uma importante limitação na Atenção Primária à Saúde. Embora o MALDI-TOF apresente elevada especificidade para identificação fúngica, seu custo elevado e disponibilidade restrita dificultam sua utilização rotineira. Em contrapartida, exames como cultura, microscopia confocal e teste de tolerância à glicose foram apontados como alternativas



mais viáveis em contextos com recursos limitados. Além disso, as publicações ressaltam que a simples presença de *Candida* não é suficiente para caracterizar infecção ativa, uma vez que o fungo pode integrar a microbiota vaginal de forma comensal (Pereira *et al.*, 2021; Donders *et al.*, 2022; Cornely *et al.*, 2025).

Os achados sugerem que as limitações diagnósticas observadas na Atenção Primária à Saúde ultrapassam uma questão meramente técnica, refletindo também desafios estruturais que impactam diretamente a qualidade da assistência prestada. A dificuldade de acesso a métodos laboratoriais mais precisos favorece a permanência de condutas baseadas na suspeita clínica, o que pode resultar em tratamentos inadequados e retardar a identificação de casos recorrentes. Dessa forma, a melhoria da capacidade diagnóstica dos serviços torna-se um elemento fundamental para reduzir falhas terapêuticas e promover um manejo mais resolutivo da candidíase vulvovaginal recorrente.

A literatura descreve a resistência antifúngica como um dos principais desafios no controle da candidíase vulvovaginal recorrente. O uso repetido e prolongado de antifúngicos, especialmente dos azólicos, tem sido associado à seleção de cepas menos suscetíveis ao tratamento, além do aumento da participação de espécies não-*albicans*, frequentemente relacionadas a quadros persistentes e de difícil manejo. Nesse contexto, a identificação adequada da espécie envolvida e o monitoramento da suscetibilidade antifúngica são considerados estratégias importantes para otimizar a resposta terapêutica (Donders *et al.*, 2022; Sasi *et al.*, 2025).

Nos estudos analisados, observou-se que medicamentos amplamente utilizados, como fluconazol, clotrimazol, miconazol e voriconazol, apresentaram níveis variáveis de eficácia e suscetibilidade, evidenciando importante heterogeneidade na resposta terapêutica (Moreira *et al.*, 2023; Sarpong *et al.*, 2024). Foram identificadas taxas elevadas de resistência antifúngica, variando entre 46,1% e 96%, enquanto a suscetibilidade aos medicamentos oscilou entre 10,7% e 53,8%. Além disso, verificou-se maior sensibilidade à anfotericina B, ao passo que fluconazol, voriconazol e nistatina apresentaram níveis expressivos de resistência (Sarpong *et al.*, 2024). Os estudos também demonstraram que o uso repetido de antifúngicos favorece a seleção de cepas resistentes, especialmente entre espécies não-*albicans*, como *Candida glabrata*,

frequentemente associadas à persistência dos sintomas e à menor resposta aos tratamentos convencionais (Donders *et al.*, 2022; Sasi *et al.*, 2025).

Parte das publicações discutiu ainda as limitações dos esquemas terapêuticos atualmente recomendados. Embora as diretrizes clínicas indiquem azóis tópicos e orais como terapia de indução e fluconazol oral como principal terapia de manutenção, observou-se redução da eficácia desses medicamentos diante de cepas resistentes e de espécies não-albicans (Sasi *et al.*, 2025). Nesse cenário, alternativas terapêuticas como nistatina tópica, ácido bórico, ciclopiroxolamina, oteseconazol e ibrexafungerp vêm sendo investigadas para casos resistentes ou refratários. Além disso, estratégias individualizadas, como o regime ReCiDiF, apresentaram resultados promissores no controle das recorrências, reforçando a importância de terapias guiadas por monitoramento clínico e confirmação laboratorial (Sasi *et al.*, 2025).

Os achados sugerem que a resistência antifúngica representa um desafio que vai além da simples falha medicamentosa, refletindo limitações importantes das estratégias terapêuticas atualmente empregadas. A ampla variabilidade observada nos perfis de suscetibilidade demonstra que abordagens padronizadas podem não ser suficientes para atender à complexidade dos casos recorrentes, especialmente quando há envolvimento de espécies não-albicans ou histórico de exposição frequente aos antifúngicos. Dessa forma, os resultados reforçam a necessidade de uma abordagem mais individualizada, baseada na identificação do agente etiológico e, sempre que possível, em testes de suscetibilidade, contribuindo para decisões terapêuticas mais precisas e para a redução das recorrências.

A literatura destaca que o manejo da candidíase vulvovaginal recorrente exige acompanhamento contínuo, adesão às diretrizes clínicas e integração entre diagnóstico, tratamento e seguimento das pacientes. No entanto, a efetividade dessas recomendações depende das condições organizacionais dos serviços de saúde. (Donders *et al.*, 2022; Sasi *et al.*, 2025).

Nos estudos analisados, foram identificadas dificuldades estruturais e assistenciais que limitam a condução adequada dos casos na Atenção Primária à Saúde. Apesar da existência de protocolos clínicos para o manejo da doença, sua aplicação permanece complexa, influenciada por fatores como disponibilidade desigual de

recursos, barreiras organizacionais dos serviços e dificuldades para garantir o acompanhamento longitudinal das pacientes (Sarpong et al., 2024; Faustino et al., 2025; Cornely et al., 2025).

Esses achados sugerem que o desafio no manejo da candidíase vulvovaginal recorrente não se restringe à escolha da terapêutica mais adequada, mas envolve a capacidade dos serviços em oferecer um cuidado contínuo e coordenado. A fragmentação da assistência pode favorecer múltiplas consultas, mudanças sucessivas de conduta e descontinuidade do acompanhamento, dificultando o controle dos episódios recorrentes. Nesse contexto, o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como espaço de seguimento longitudinal e de educação em saúde pode contribuir para um manejo mais resolutivo e centrado nas necessidades de cada paciente.

A literatura aponta que, apesar dos avanços no conhecimento sobre a candidíase vulvovaginal recorrente, ainda persistem importantes lacunas relacionadas à compreensão dos mecanismos envolvidos na doença. Estudos recentes destacam que aspectos da resposta imunológica do hospedeiro, da interação entre a microbiota vaginal e as espécies de *Candida*, bem como os fatores responsáveis pela persistência e recorrência da infecção, permanecem parcialmente esclarecidos. Além disso, tem sido ressaltada a necessidade de desenvolver estratégias diagnósticas e terapêuticas mais eficazes para o manejo dos casos recorrentes (Donders et al., 2022; Sasi et al., 2025).

Nos estudos analisados, observou-se que grande parte das pesquisas concentra-se em aspectos microbiológicos, mecanismos de resistência antifúngica e avaliação de terapias medicamentosas. Em contrapartida, foram identificadas poucas investigações voltadas para o acompanhamento das pacientes, implementação de protocolos clínicos e organização da assistência no contexto da Atenção Primária à Saúde. Também foi evidenciada a necessidade de aprofundar o conhecimento sobre a interação entre fatores imunológicos, microbiológicos e ambientais envolvidos na recorrência da doença (Sasi et al., 2025).

Esses achados indicam que a produção científica ainda não contempla integralmente a complexidade observada na prática clínica. Embora os avanços microbiológicos tenham contribuído para o desenvolvimento de novas abordagens terapêuticas, permanecem limitadas as evidências sobre estratégias de



acompanhamento, prevenção das recorrências e qualificação da assistência. Desse modo, torna-se fundamental ampliar pesquisas que integrem aspectos biológicos, clínicos e assistenciais, visando a construção de práticas mais efetivas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados desta revisão integrativa demonstram que a candidíase vulvovaginal recorrente permanece como uma condição de manejo complexo na Atenção Primária à Saúde, em razão de sua natureza multifatorial e das limitações relacionadas ao diagnóstico e ao tratamento. Observou-se que a recorrência da infecção resulta da interação entre fatores do hospedeiro, características de virulência das espécies de *Candida* e desafios assistenciais presentes nos serviços de saúde.

Os resultados reforçam a importância de estratégias que favoreçam o diagnóstico adequado, o uso racional de antifúngicos e o acompanhamento das pacientes, para que seja possível reduzir as recorrências e melhorar a qualidade da assistência. Além disso, a escassez de estudos direcionados à realidade da Atenção Primária evidencia a necessidade de novas pesquisas que subsidiem condutas clínicas mais eficazes e adaptadas a esse nível de atenção.

REFERÊNCIAS

Pode ser em ABNT ou VANCOUVER

BHOSALE, V. B.; KOPARDE, A. A.; THORAT, V. M. Vulvovaginal candidiasis: an overview of current trends and the latest treatment strategies. *Microbial Pathogenesis*, v. 200, p. 107359, 2025. DOI: 10.1016/j.micpath.2025.107359. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39921042/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

CONSUEGRA-ASPRILLA, J. M. et al. Patients with recurrent vulvovaginal candidiasis exhibit a decrease in both the fungicidal activity of neutrophils and the proliferation of peripheral blood mononuclear cells. *Mycoses*, v. 67, n. 4, p. e13720, 2024. DOI: 10.1111/myc.13720. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38551114/>. Acesso em: 11 jun. 2026.



CORNELY, O. A. et al. Global guideline for the diagnosis and management of candidiasis: an initiative of the ECMM in cooperation with ISHAM and ASM. *The Lancet Infectious Diseases*, v. 25, n. 5, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39956121/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

DONDERS, G. et al. Management of recurrent vulvovaginal candidosis: narrative review of the literature and European expert panel opinion. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, v. 12, 2022. DOI: 10.3389/fcimb.2022.934353. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9504472/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

FAUSTINO, M. et al. *Candida albicans*: the current status regarding vaginal infections. *Applied Microbiology and Biotechnology*, v. 109, n. 1, 2025. DOI: 10.1007/s00253-025-13639-6. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11985607/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

LI, S. et al. Study on the impact of biofilm formation by *Candida albicans* in recurrent vulvovaginal candidiasis on drug susceptibility. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, v. 15, 2025.

LI, X. et al. Virulence is one of the mechanisms of vulvovaginal candidiasis recurrence, rather than drug resistance. *Journal of Infectious Diseases*, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/mdl-36328948>. Acesso em: 11 jun. 2026.

MOREIRA, K. F. G. et al. Uso dos antifúngicos no tratamento da candidíase vulvovaginal: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem da UFPI*, v. 12, n. 1, e4019, 2023. DOI: 10.26694/reufpi.v12i1.4019.

PEREIRA, L. C. et al. Vulvovaginal candidiasis and current perspectives: new risk factors and laboratory diagnosis by using MALDI-TOF for identifying species in primary infection and recurrence. *European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases*, v. 40, n. 8, p. 1681-1691, 2021. DOI: 10.1007/s10096-021-04197-4. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33713006/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

RAUTEMAA-RICHARDSON, R. et al. State-of-the-Art Review: Managing Vulvovaginal Candidiasis. *Clinical Infectious Diseases*, v. 82, n. 3, p. 371-382, 2026. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41839452/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

SARPONG, A. K. et al. Resistant *C. albicans* implicated in recurrent vulvovaginal candidiasis



(RVVC) among women in a tertiary healthcare facility in Kumasi, Ghana. *BMC Women's Health*, v. 24, n. 1, p. 412, 2024. DOI: 10.1186/s12905-024-03217-6. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39155557/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

SASI, S. et al. Recurrent vulvovaginal candidiasis caused by fluconazole-resistant *Candida albicans*: a retrospective study. *Cureus*, v. 17, n. 2, e78906, 2025. DOI: 10.7759/cureus.78906. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11908748/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

YAN, C. et al. Virulence factors, biofilm formation and antifungal resistance in *Candida albicans* from recurrent vulvovaginal candidiasis patients: a comparative study. *Scientific Reports*, v. 15, n. 1, p. 37557, 2025. DOI: 10.1038/s41598-025-22393-4. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12568948/>. Acesso em: 11 jun. 2026.