



ISSN: 2595-1661

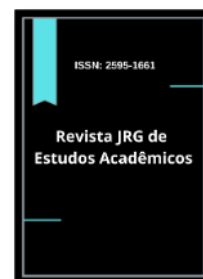
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portaldeperiodicos.capes.gov.br)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Vulvovaginites recorrentes: hábitos, produtos de higiene, comportamentos e fatores relacionados, uma revisão integrativa do período de 2014 a 2023

Recurrent vulvovaginitis: habits, hygiene products, behaviors and related factors, an integrative review of the period 2014 to 2023

DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2523

ARK: 57118/JRG.v8i19.2523

Recebido: 16/10/2025 | Aceito: 20/10/2025 | Publicado on-line: 24/10/2025

Beatriz Mota Moreno¹

<https://orcid.org/0009-0004-6915-8989>

<http://lattes.cnpq.br/2430464903061079>

Universidade Federal do Maranhão, Maranhão, Brasil

E-mail: beatriz.moreno@discente.ufma.br

Alice Beatriz Tomaz Tavares²

<https://orcid.org/0009-0000-1721-5006>

<http://lattes.cnpq.br/9214119291646966>

Universidade Federal do Maranhão, Maranhão, Brasil

E-mail: alice.beatriz@discente.ufma.br

Andreia Aline Santana Guida Praseres³

<https://orcid.org/0009-0009-4815-1418>

<http://lattes.cnpq.br/0557194947124875>

Centro Universitário da Grande Fortaleza, Ceará, Brasil

E-mail: andreia.guida@ifma.edu.br

Stefanny Rafaelly Freitas Garcia⁴

<https://orcid.org/0009-0008-0331-2911>

<http://lattes.cnpq.br/6960667169925176>

Universidade Federal do Maranhão, Maranhão, Brasil

E-mail: stefanny.freitas@discente.ufma.br

William Neto Praseres⁵

<https://orcid.org/0009-0008-2307-0139>

<http://lattes.cnpq.br/6485085600603416>

Universidade Federal do Maranhão, Maranhão, Brasil

E-mail: william.praseres@discente.ufma.br

Sueli de Souza Costa⁶

<https://orcid.org/0000-0003-4127-7324>

<http://lattes.cnpq.br/3336910615355668>

Universidade Federal do Maranhão, Maranhão, Brasil

E-mail: sueli.costa@ufma.br



¹ Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Maranhão.

² Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Maranhão.

³ Graduanda em Biomedicina pelo Centro Universitário da Grande Fortaleza.

⁴ Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Maranhão.

⁵ Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Maranhão.

⁶ Doutora em Ciências Odontológicas, docente da Universidade Federal do Maranhão.

Resumo

Introdução: Dentre as queixas mais frequentes entre mulheres em idade reprodutiva, o corrimento, o ardor e o prurido vaginal, merecem destaque. Esses sintomas, principalmente associados às vulvovaginites (VV), impactam diretamente a vida de pacientes com quadros de recorrência, de modo a provocar desconforto, gerar gastos, comprometer tarefas, relacionamentos e potencializar sentimentos negativos. Infelizmente, a assistência em saúde, sobretudo quando se fala em cuidado com a genitália feminina, envolve diversos tabus, o que dificulta elucidar os aspectos que podem estar associados à recorrência. **Objetivo:** Analisar hábitos, produtos de higiene, comportamentos e fatores que podem estar relacionados à ocorrência e recidiva de VV. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura com artigos entre 2014 e 2023, nas bases de dados SCIELO, PUBMED e BVS. Utilizou-se uma combinação de descritores nos idiomas português, inglês e espanhol. **Resultados e discussão:** Foram selecionados 13 artigos para compor a presente revisão. Observou-se que a condição socioeconômica, quando interfere na obtenção de conhecimento, e o estilo de vida moderno, com pouco tempo de cuidado, predispõem mulheres a desenvolverem VV. Dentre os hábitos que podem contribuir para esse desequilíbrio, pode-se citar a limpeza excessiva da região; a prática de duchas vaginais; o uso de absorventes não respiráveis, sabonetes íntimos e produtos como desodorantes; as vestimentas justas; os tipos de calcinhas e a depilação íntima. Quanto aos comportamentos sexuais, os parceiros podem atuar como reservatório de *Candida* e o sexo anal, quando há transporte de material fecal, pode favorecer o risco de infecções. Outros fatores ainda exigem maior investigação. **Considerações finais:** Muitos dos hábitos prejudiciais citados fazem parte do cotidiano de mulheres com VV. Assim, é fundamental que sejam informadas sobre os riscos de determinadas práticas. Cabe aos profissionais de saúde a promoção de educação para prevenção e controle dessa enfermidade, com uma abordagem personalizada sobre mudanças em práticas de cuidado.

Palavras-chave: Vulvovaginite; Recidiva; Produtos de Higiene Feminina; Saúde Reprodutiva; Saúde da Mulher.

Abstract

Introduction: Among the most common complaints among women of reproductive age, vaginal discharge, burning, and itching deserve special mention. These symptoms, especially those associated with vulvovaginitis (VV), directly impact the lives of patients with recurrent cases, causing discomfort, generating expenses, compromising tasks and relationships, and exacerbating negative feelings. Unfortunately, healthcare, especially when it comes to female genital care, involves several taboos, making it difficult to elucidate aspects that may be associated with recurrence. **Objective:** To analyze habits, hygiene products, behaviors, and factors that may be related to the occurrence and recurrence of VV. **Methodology:** Integrative literature review of articles published between 2014 and 2023 in the SCIELO, PUBMED, and BVS databases. A combination of descriptors in Portuguese, English, and Spanish was used. **Results and discussion:** Thirteen articles were selected for this review. It has been observed that socioeconomic status, when it interferes with knowledge acquisition, and the modern lifestyle, with little time for self-care, predispose women to developing VV. Habits that can contribute to this imbalance include excessive cleansing of the vaginal area; douching; the use of non-breathable pads, intimate soaps, and products such as deodorants; tight clothing; the types of



*underwear worn; and intimate waxing. Regarding sexual behavior, partners can act as a reservoir for Candida, and anal sex, when fecal matter is transported, can increase the risk of infection. Other factors still require further investigation. **Final considerations:** Many of the harmful habits mentioned are part of the daily lives of women with VV. Therefore, it is essential that they are informed about the risks of certain practices. It is up to healthcare professionals to promote education for the prevention and control of this disease, with a personalized approach to changes in care practices.*

Keywords: Vulvovaginitis; Recurrence; Feminine Hygiene Products; Reproductive Health; Women's Health.

1. Introdução

O corrimento vaginal é uma das preocupações mais frequentes entre mulheres em idade reprodutiva, sendo a principal queixa associada às vulvovaginites (VV). Entendidas como processos inflamatórios e/ou infecciosos que acometem a vulva, a vagina e o colo uterino, essas patologias representam cerca de 70% das queixas em consultas ginecológicas, com destaque para a vaginose bacteriana (VB) e candidíase vulvovaginal (CVV) (Nunes, França, Traebert, 2018; Brasil, 2022).

De modo geral, quando sintomáticas, as VV são expressas na forma de corrimento anormal e prurido, podendo ser acompanhadas de disúria, ardência e dispareunia (Milhomens et al., 2014; Schalkwyk, Yudin, 2015). No Brasil, a vaginose bacteriana atinge cerca de 45% das mulheres que relatam esse incômodo (Alves et al., 2021). Considerando-se somente a candidíase, segunda VV mais frequente, estima-se que 75% das mulheres em idade fértil apresentarão pelo menos um episódio durante a vida adulta, sendo que 5% delas terão candidíase de repetição (Paludo, Marim, 2018).

Desse modo, a sintomatologia das VV impacta diretamente na qualidade de vida do público feminino. Quadros marcados por três ou mais episódios de infecções genitais, com diagnóstico clínico, confirmação de cultura e tratamento no período de um ano são classificados como vulvovaginite recorrente (VVR) (Boatto et al., 2015). O ardor, a secreção, e, principalmente, o prurido provocam desconforto, aumentam gastos com consultas e medicações, comprometem tarefas diárias, laborais, vida sexual, relacionamentos sociais e familiares e até mesmo os sentimentos, gerando baixa autoestima, estresse e depressão (Sobel, 2016; Bagnall, Rizzolo, 2017).

Um ponto de grande relevância a ser considerado refere-se às sequelas das vulvovaginites não tratadas, como: aumento do risco de adquirir infecções sexualmente transmissíveis como HIV, infertilidade, doença inflamatória pélvica (DIP) e infecção do trato urinário (ITU), como uretrite, cistite, pielonefrite e até candidúria (Nunes, França, Traebert, 2018; Bonato et al., 2022).

Apesar da alta prevalência e do impacto orgânico e psicológico causado, a assistência em saúde, sobretudo quando se fala em cuidado com a genitália feminina, perpassa por embates e tabus associados ao cuidado íntimo e ao desenvolvimento de doenças (Milhomens et al., 2014; Felix, 2019). Esse cenário torna-se ainda mais preocupante ao considerar os diversos aspectos que podem estar associados à recorrência dessa patologia. Cezar et al. (2019) afirmam que a falta de conhecimento anatômico e fisiológico predispõe mulheres a desenvolverem vulvovaginites, por razão de desconhecerem as necessidades de cuidados que a região exige, como as práticas de higiene íntima. Para Ferreira e Souza (2020), o estilo de vida moderno das mulheres, com atividades profissionais e sociais desgastantes, dupla jornada e

condições inadequadas, impacta na falta de tempo para cuidar do corpo, comprometendo a qualidade do cuidado.

Sob essa lógica, o desconhecimento das mulheres em relação à própria genitália, a falta de esclarecimento sobre práticas e hábitos adequados, bem como a escassez de trabalhos que relacionem o comportamento das pacientes e a recidiva, motivaram a realização da presente pesquisa, a fim de minimizar o alto impacto desse transtorno na sociedade. Assim, o presente estudo objetiva analisar os hábitos de cuidado e higiene íntimos, como uso de determinados produtos na região, os efeitos de comportamentos e práticas sexuais, bem como a influência de fatores, como o nível de conhecimento e perfil socioeconômico, que podem estar associados à predisposição para vulvovaginites recorrentes no público feminino.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por dois pesquisadores independentes, a partir da seguinte pergunta norteadora: “Quais hábitos, produtos de higiene, comportamentos e fatores podem estar relacionados à ocorrência e recidiva de vulvovaginites?”.

As buscas para material de estudo foram realizadas nas bibliotecas SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed (vinculada à Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Foram selecionados artigos publicados entre 2014 e 2023, escritos em português, inglês ou espanhol, publicados na íntegra e disponíveis eletronicamente. Foram excluídos revisões de literatura, trabalhos duplicados e aqueles que não atendiam ao objetivo desta pesquisa. Utilizaram-se os seguintes descritores extraídos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): (“Vulvovaginite” AND “Recidiva”), (“Produtos de Higiene Feminina”) e (“Vulvovaginite” AND “Produtos de Higiene Feminina”) em português; (“Vulvovaginitis” AND “Recurrent”), (“Feminine Hygiene Products”) e (“Vulvovaginitis” AND “Feminine Hygiene Products”) em inglês; e (“Vulvovaginitis” AND “Recurrente”), (“Productos para la Higiene Femenina”) e (“Vulvovaginitis” AND “Productos para la Higiene Femenina”) em espanhol.

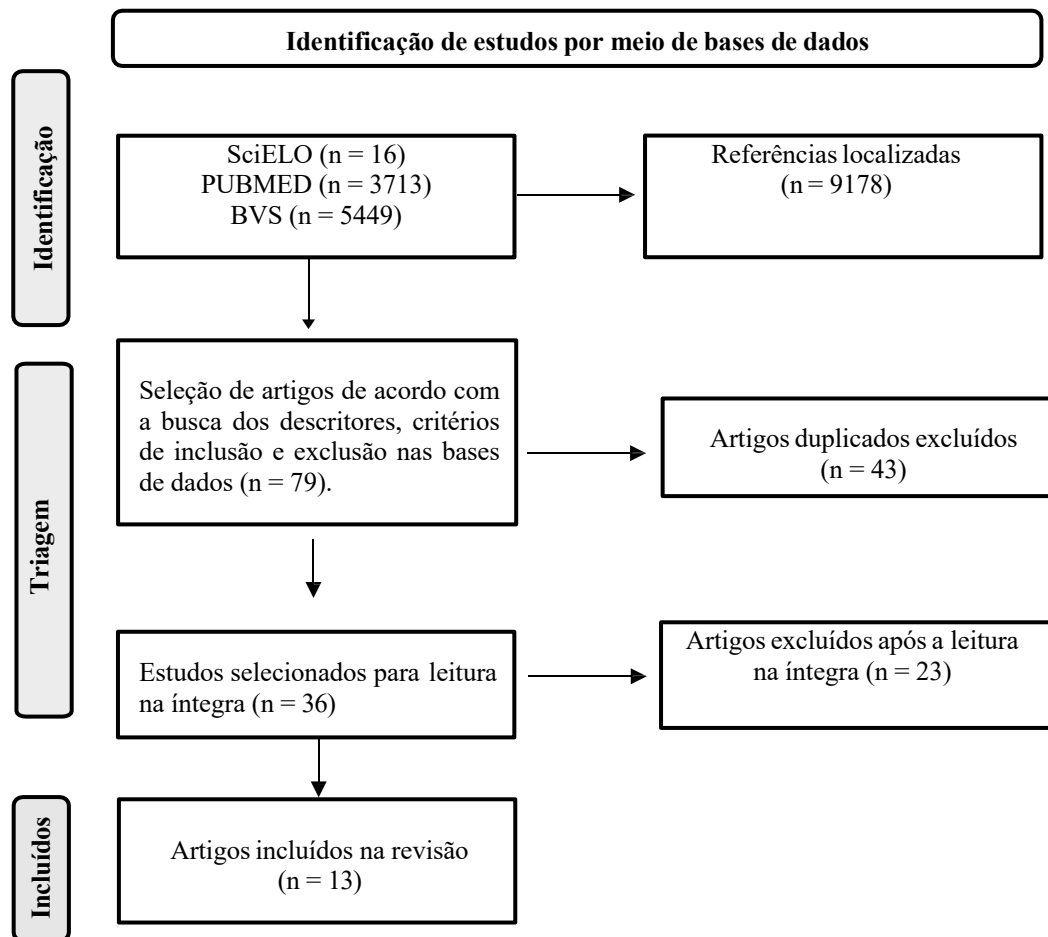
A seleção dos artigos seguiu o diagrama de fluxo de dados Flow de Page et al. (2021). Foram extraídos, dos artigos selecionados, informações sobre autor/ano da publicação, metodologia, resultados e conclusão, e disponibilizados em quadro para melhor análise e discussão.

O estudo foi realizado conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466, de 12 de dezembro de 2012, dispensando-se a submissão e aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa.

3. Resultados

Nesta revisão, a busca inicial por artigos totalizou 9.178 trabalhos. A seguir, foi realizada análise crítica do título e do resumo dessas publicações, além de delimitá-las por meio dos critérios de inclusão e exclusão. Ao finalizar esta etapa, 36 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, dos quais 23 foram removidos por não abordarem a temática desejada ou não estarem disponíveis integralmente, restando 13 para compor a presente revisão. Na figura 1, é possível verificar as etapas da seleção dos artigos.

Figura 1. Fluxograma de seleção de artigos a partir do diagrama Flow, de Page *et al.* (2021)



Fonte: Os autores, a partir do diagrama Flow, de Page *et al.* (2021).

Dos 9.178 artigos encontrados na primeira busca, 16 estavam vinculados a SciELO, 3713 a PUBMED e 5449 a BVS. Após a seleção dos artigos, as publicações foram lidas e analisadas integralmente. O quadro 1 traz, de forma concisa, os principais tópicos referentes aos estudos.

Quadro 1. Estudos selecionados para integrarem a presente revisão.

Autor (ano)	Metodologia	Resultados e conclusão
Brown <i>et al.</i> (2022)	Estudo retrospectivo, classificado como auditoria, com 78 pacientes do Hospital Wythenshawe na Inglaterra.	Apesar da pouca conscientização acerca do tema entre os profissionais de saúde, o manejo vulvar é o pilar da prevenção e controle da CVV. Recomenda-se uma abordagem personalizada para a educação e tratamento dos pacientes, para evitar práticas de higiene prejudiciais, como lavagem excessiva, uso de produtos que ressecam e irritam a região, uso diário de absorventes e tecidos apertados ou não respiráveis.
Pereira <i>et al.</i> (2021)	Estudo clínico, epidemiológico e laboratorial com 278 mulheres	Há correlação estatística entre CVV e maior ingestão de produtos lácteos, alteração do



	atendidas em ambulatório de ginecologia em Brasília, Brasil.	trânsito intestinal e alergia respiratória mais frequentes, uso de contraceptivos e absorventes diários.
Murina <i>et al.</i> (2020)	Ensaio prospectivo intervencionista, duplo cego e controlado. Das 40 pacientes do Hospital V. Buzzi (Milão, Itália) que concordaram em participar do estudo, 20 foram randomizadas.	É recomendável escolher produtos de higiene íntima avaliados clinicamente quanto à tolerabilidade e pH balanceado, sejam hipoalergênicos e projetados para manter a homeostase natural da região. O uso de produtos inadequados contribui para o aparecimento de sintomas vulvovaginais.
Rolo <i>et al.</i> (2020)	Pesquisa experimental, em laboratório, com 41 amostras de sêmen de pacientes atendidos na Unidade de Medicina Reprodutiva do Centro Hospitalar Cova da Beira, Covilhã, Portugal.	O sêmen tem a capacidade de sustentar o crescimento de <i>C. albicans</i> , mas são necessários mais estudos para elucidar seu papel na CVV. A relação sexual pode ser um fator predisponente para a recorrência de infecções.
McBride, Kimberly (2019)	Pesquisa qualitativa exploratória com grupos focais, num total de 33 mulheres recrutadas no Centro-Oeste dos Estados Unidos.	A transferência de matéria fecal do ânus para a boca e/ou vagina foi descrita como o principal fator de risco para infecções.
Ruiz <i>et al.</i> (2019)	Estudo analítico-descritivo seccional/transversal com aplicação de questionário a 220 ginecologistas em reuniões científicas.	Os hábitos de higiene genital das ginecologistas podem ser melhorados. Elas fazem uso de ducha vaginal, protetores diários e desodorantes íntimos. Nem todas realizam lavagem pós evacuação, micção e sexo de forma adequada. Muitas utilizam jeans justo e roupas para dormir.
Yano <i>et al.</i> (2019)	Pesquisa exploratória seccional, do tipo inquérito, com 284 voluntários em clínicas ginecológicas ligadas a universidades nos EUA.	Dentre os fatores de risco, para CVV estão o uso de antibióticos, relações sexuais, clima úmido e uso de produtos de higiene feminina. Para a maioria das entrevistadas, “nenhuma causa conhecida” (episódios idiopáticos) foi relatada.
Crann <i>et al.</i> (2018)	Pesquisa transversal e exploratória, do tipo cross-sectional, on-line e anônima, com 1435 mulheres no Canadá.	Mais de 95% das entrevistadas relataram usar pelo menos um produto dentro ou ao redor da área vaginal, sendo que estas tiveram chances três vezes maiores de relatar uma condição de saúde adversa.
Grinceviciene <i>et al.</i> (2018)	Pesquisa experimental com ensaio multicêntrico e aberto na Bélgica. 116 pacientes com candidíase vulvovaginal recorrente (CVVR) foram selecionadas para coleta de amostras e participação através de questionários.	O transporte anal de <i>Candida</i> não tem relação com o hábito de sexo anal, oral e vaginal ou a masturbação. O ânus é importante reservatório de <i>Candida</i> para pacientes com CVVR que não recebem terapia supressiva. O comportamento sexual com possível retransmissão não é fator de risco para recidivas.
Bilardi <i>et al.</i> (2017)	Pesquisa transversal qualitativa com questionário respondido por 103 mulheres recrutadas em clínicas de saúde em Victoria, Austrália.	Dentre fatores que podem desencadear o início e a recorrência de VB, relatou-se sexo e estilo de vida. Os três principais fatores foram, em ordem: sexo desprotegido; sexo com um novo parceiro masculino; e sexo em geral. Quanto ao estilo de vida, incluíram estresse, dieta pobre, produtos de higiene, menstruação e consumo excessivo de álcool.
Akimoto-Gunther <i>et al.</i> (2016)	Estudo prospectivo com questionário e coleta de amostras, cervico-vaginais e de sangue, de 277 pacientes Maringá, PR, Brasil.	O estresse crônico (diminuição dos níveis de cortisol no início da manhã) e a redução da capacidade antioxidante podem ser fatores predisponentes para quadros de CVVR.
Boatto <i>et al.</i> (2015)	Estudo clínico-laboratorial prospectivo com 830 pacientes	Parceiros sintomáticos ou assintomáticos podem atuar como reservatório e fonte de

	atendidas no estado de São Paulo. Foi realizada coleta de material das pacientes e parceiros. O diagnóstico de vaginites fúngicas foi confirmado em 40 dessas mulheres e 17 respectivos parceiros.	transmissão de leveduras. Todos os parceiros com <i>Candida</i> spp. tinham parceiras com CVV, com igualdade de espécies nos casos de CVVR. Deve-se considerar o tratamento dos parceiros em conjunto com a terapia instituída na mulher, sobretudo nas recorrências.
López <i>et al.</i> (2015)	Estudo seccional/transversal, do tipo inquérito, com 247 mulheres que frequentaram centros ginecológicos primários no sistema público (SPu) e privado (SPr) na cidade de Santiago, Chile.	As mulheres atendidas pelo SPu realizam limpeza genital duas a três vezes/dia, enquanto as do SPr o fazem uma e duas vezes/dia. 56% das mulheres, especialmente aquelas do SPr, usam sabonetes especiais. A proximidade do trato urogenital à região anal e a atividade sexual podem favorecer o risco de infecções. A higiene íntima garante o ecossistema vaginal saudável, evitando-se lavagens muito frequentes e produtos com pH inadequado.

Fonte: Os autores. Dados obtidos nas bases de dados SciELO, PUBMED e BVS.

Assim, em nossa pesquisa, encontramos seis autores em concordância. Brown *et al.* (2022), Murina *et al.* (2020) e Crann *et al.* (2018) ressaltam que o uso de determinados produtos de higiene íntima é capaz de promover o aparecimento de vulvovaginites e seus sintomas. Ruiz *et al.* (2019), Yano *et al.* (2019) e Bilardi *et al.* (2017) afirmam, que além da higiene, hábitos como vestuário oclusivo e fatores de estilo de vida (tais como relações sexuais, estresse e dieta) podem contribuir para o desequilíbrio do ecossistema vulvar associado às recorrências, na medida que interferem em características como pH, temperatura, umidade e microbiota local.

Por outro lado, outros quatro autores analisam a questão do ponto de vista sexual. Para Boatto *et al.* (2015), os parceiros podem atuar como reservatório de *Candida*, e Rolo *et al.* (2020) indicam que o sêmen pode favorecer quadros de CVV. McBride (2019) e López *et al.* (2015) apontam que a atividade sexual pode favorecer o risco de infecções, sobretudo quando há transporte de material.

Em oposição, Grinceviciene *et al.* (2018) afirmam que o comportamento sexual não configura um fator de risco para recidivas de candidíase.

Além disso, outros dois autores, Pereira *et al.* (2021) e Akimoto-Gunther *et al.* (2016), ressaltam outros fatores que podem estar associados a quadros de CVVR, como maior ingestão de produtos lácteos, alteração do trânsito intestinal, alergia respiratória, estresse crônico e redução da capacidade antioxidante.

4. Discussão

Considera-se que a maioria das mulheres no menacme tem um microambiente vaginal dominado por espécies de *Lactobacillus*., que atuam na produção de ácido láctico, peróxido de hidrogênio, bacteriocinas e outras substâncias antimicrobianas (Kalia, Singh, Kaur, 2020). Com base em nossa pesquisa, pode-se observar que a alteração do funcionamento dessa microbiota pode predispor à instalação de infecções genitais, além de que a influência de diversos fatores, intrínsecos ou extrínsecos, como em razão de hábitos de higiene ou cuidados inadequados com a genitália, é capaz de facilitar ou não a manifestação de infecções (Felix, 2019; Neves *et al.*, 2019).

Dentre os fatores que podem influenciar a ocorrência de VV, pode-se citar idade, pH vaginal, fase do ciclo menstrual, infecção por HPV, cor da pele e raça, baixo nível socioeconômico, imunossupressão, múltiplos parceiros sexuais, desnutrição,



gravidez, uso de contraceptivos orais de altas doses, terapia de reposição hormonal, uso de dispositivo intrauterino (DIU), diabetes mellitus não controlado e o uso de antibióticos, sistêmicos ou tópicos. Além disso, hábitos de higiene e de consumo podem promover alterações na microbiota vaginal e facilitar a proliferação de espécies nocivas conforme Brown et al. (2022), Murina et al. (2020) e Crann et al. (2018), o que é corroborado por outros autores como Felix (2019), Oliveira e Carneiro (2020) e Anjos et al. (2023).

Pereira et al. (2021) observaram correlação estatística entre candidíase e produtos lácteos, diminuição do trânsito intestinal e alergias respiratórias mais frequentes, descrevendo novos fatores de risco relacionados à disbiose intestinal e vaginal. Para Akimoto-Gunther et al. (2016), o nível de cortisol no início da manhã e a capacidade antioxidante geral, encontrados reduzidos em mulheres com CVV, podem ser fatores predisponentes específicos relacionados à patogênese em questão.

Em uma auditoria retrospectiva realizada por Brown et al. (2022), de 78 mulheres entrevistadas, apenas 12% foram aconselhadas sobre cuidados apropriados com a pele vulvar. Para esses autores, a precária conscientização de sua importância entre os profissionais de saúde nos cuidados primários e secundários contribui para a frequência de relatos de práticas de higiene prejudiciais, observado em 20% das pacientes.

Segundo Murina et al. (2021), em concordância com Chen et al. (2017) e Imamura et al. (2020), o escasso debate sobre o tema da higiene íntima feminina está correlacionado com a baixa escolaridade, a desigualdade social, a idade, a falta de acesso a produtos de autocuidado e consciência dos benefícios médicos e psicossociais. Para Pitombeira e Oliveira (2020) e Santos (2021), a condição socioeconômica corresponde a importante fator que determina o estado sadio; assim, quanto menor o nível socioeconômico, menor costuma ser a condição de saúde, considerando estilo de vida, comportamentos e acesso a serviços e produtos.

Para Souza, Oliveira, Gonçalves (2020), a falta de conhecimento corrobora para possíveis surgimentos de processos patológicos, ao interferir em um autocuidado íntimo eficaz. Porém, Holdcroft, Ireland e Payne (2023), acrescentam que a literatura atual usa frequentemente o termo 'vagina' como abrangente para a área genital, colocando incerteza em relação ao uso interno ou externo de vários produtos de higiene.

Crann et al. (2018), visando examinar as prevalências e associações de comportamentos de saúde e higiene genital em mulheres no Canadá, observaram que mais de 95% das entrevistadas relataram usar pelo menos um produto dentro ou ao redor da área vaginal, em concordância com Holdcroft, Ireland e Payne (2023). Os produtos e práticas comuns incluíam hidratantes vaginais/genitais, cremes antioceira, lenços, lavagens, supositórios, sprays e depilação, afirmando que o uso de qualquer produto de higiene gerou três vezes mais chances de haver qualquer condição de saúde adversa.

Para Boatto et al. (2015), é importante considerar que parceiros sintomáticos ou assintomáticos podem exercer papel importante como reservatório e fonte de transmissão de leveduras, principalmente nos quadros de VVR. Rolo et al. (2020), na tentativa de esclarecer a influência do sêmen na pré-colonização da vagina no contexto da CVVR, observaram que esse tem a capacidade de sustentar o crescimento de *Candida*, cuja ocorrência pode ser favorecida após a relação sexual desprotegida, podendo ser um fator predisponente para a recorrência de infecções vulvovaginais.

Quanto à saúde sexual anal, McBride (2019) dirigiu um estudo para examinar o conhecimento sobre sexo e o uso de produtos entre mulheres heterossexuais e afirmou que aproximadamente 40% destas experimentarão relações penianoanais receptivas em algum momento da sua vida, algumas entendendo-o como componente normativo do repertório sexual, e 8% praticando o comportamento mensalmente. No estudo em questão, a transferência de material fecal do ânus para a boca e/ou vagina foi descrita como o principal fator de risco para infecções. Por outro lado, Grinceviciene et al. (2018) avaliaram o comportamento sexual com a colonização por *Candida* e concluíram que o transporte anal desse fungo não teve relação com o hábito sexual ou masturbação.

Em relação às percepções de alterações vulvovaginais, em um estudo realizado por Yano et al. (2019) com pacientes com história de CVV, as mulheres responderam que se uma causa para episódios fosse relatada, o uso de antibióticos seria o fator de risco mais comum (37,8%), seguido por relações sexuais (21,6%), condições induzidas por hormônios [gravidez, uso de contraceptivos orais, terapia de reposição hormonal (13,7%)] e clima úmido (11,3%). Houve associação moderada da incidência com uso de produtos de higiene feminina (10,8%), ter novo parceiro sexual (8,3%) ou sexo oral receptivo (6,9%).

Bilardi et al. (2017) exploraram as visões e experiências das mulheres a respeito do conhecimento sobre os fatores desencadeantes associados ao início e recorrência de VB. Eles incluíram, em ordem: 1) sexo desprotegido; 2) sexo com um novo parceiro masculino; e 3) sexo em geral. Os principais fatores de estilo de vida indicados incluíram estresse, dieta, menstruação e uso de produtos de higiene feminina.

Quanto ao comportamento real no dia a dia, López et al. (2015), observaram em sua pesquisa com 247 mulheres, que 25% dos participantes lavam os órgãos genitais uma vez /dia, 32% duas vezes /dia, 28% três vezes /dia e 13% quatro ou mais vezes /dia. As mulheres no sistema público tendem à limpeza genital com frequência de duas a três vezes por dia, enquanto as do sistema privado geralmente uma e duas vezes por dia. Das mulheres atendidas em consultas privadas, 56% usam algum elemento adicional à água, como sabonetes especiais, principalmente as mulheres mais velhas e pós-menopáusicas.

Para as atitudes de ginecologistas, Ruiz et al. (2019) analisaram que, apesar do alto grau de conhecimento que possuem, seus próprios hábitos podem ser melhorados. Apenas 21,5% das médicas entrevistadas lavam a região anal após as evacuações, com água e sabão; 48,6% utilizam desodorantes íntimos; 52,7% e 78,5% higienizam a região antes e depois da relação sexual respectivamente; 21,4% relatam uso de ducha vaginal; 41% usam protetores diários; mais de 85% usam roupa íntima de algodão ou forro de algodão durante o dia; 62,7% usam calças justas e apenas 3,63% dormem sem roupa. Por outro lado, Imamura et al. (2020), afirmam que mulheres com nível elevado de conhecimento são mais propensas a demonstrarem comportamentos saudáveis.

De todo modo, a educação sobre a importância e os riscos potenciais associados à higiene íntima é uma prioridade tanto para os profissionais de saúde quanto pacientes, o que pode minimizar a incidência de transtornos vulvovaginais (Chen et al., 2017; Silva et al., 2021). Para Brown et al. (2022) e Anjos et al. (2023), uma abordagem personalizada para a educação e tratamento de cada paciente, com base em fatores desencadeantes individuais, fatores de risco e esquema de medicações, é primordial para um bom controle de sintomas. Nesse sentido, vale destacar a existência da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

(PNAISM) no país que, desde 2004, foi fundamental para romper com a visão meramente reprodutora da mulher, com uma assistência em saúde que engloba aspectos socioculturais, e visa, sobretudo, a prevenção e o tratamento de agravos, cabendo ao contexto da atenção primária e secundária, instruir as pacientes a respeito do cuidado em higiene e controle de VV (Souto, Moreira, 2021).

Quanto aos hábitos de cuidado, apesar do desconhecimento do efeito de muitos produtos utilizados para higiene, o uso de determinados itens pode causar sintomas, como corrimento ou irritação, ou mascarar infecções (Ferreira e Souza, 2020; Bardin et al., 2022). Murina et al. (2020) sugerem que é obrigatório escolher produtos de higiene íntima que tenham sido clinicamente avaliados quanto à tolerabilidade. Em conjunto com outros autores, como Cezar et al. (2019) e Felix (2019), conclui-se que é necessário realizar a limpeza da região vulvovaginal diariamente com água ou, em menor frequência, com sabonete hipoalergênico, de preferência líquido e com pH ácido similar ao da região, sendo que a forma de higiene após evacuação deve ser sempre realizada no sentido de frente para trás, da vagina para o ânus. Para Brown et al. (2022), em conformidade com as diretrizes de candidíase da Associação Britânica de Saúde Sexual e HIV, recomenda-se o uso de um emoliente, como hidratante e creme de barreira para aliviar sintomas e prevenir novos surtos (Saxon et al., 2020).

Para Oliveira, Carneiro (2020) e Murina et al. (2021), corroborados por Chen et al. (2017), é fundamental evitar o uso de produtos que causem irritação na região vulvar, como perfumes, desodorantes, talcos e lenços umedecidos. É contraindicado realizar duchas higiênicas e irrigações vaginais porque esse procedimento, além de ocasionar o desequilíbrio entre os microrganismos da cavidade vaginal, facilita a manifestação de infecções ao promover o ingresso de substâncias exógenas e alterar o pH local. Além disso, recomenda-se o uso de roupas íntimas folgadas com material de seda ou algodão, evitando vestimentas que comprimam a região genital, como calças jeans ou justas, que podem causar irritação, alergia ou corrimento indesejável devido à maior umidade, aquecimento e menor aeração (Cezar et al., 2019; Ferreira, Souza, 2020). Ademais, o uso de absorventes externos não respiráveis no período intermenstrual deve ser evitado, pois pode alterar a temperatura, a umidade e o pH da pele, alterando significativamente o microclima da vulva (Chen et al., 2017; Murina et al., 2021). Para Pontes et al. (2014), o uso intermenstrual de protetores diários, especialmente os respiráveis, não parece ter efeito negativo na área vulvovaginal.

É preferível utilizar métodos seguros para realizar a remoção dos pelos pubianos, e com menor frequência possível, uma vez que a depilação pode provocar lesões, irritação e corrimento (Chen et al., 2017; Romero et al., 2019).

Por fim, para Brown et al. (2022), é crucial utilizar lubrificantes e/ou hidratantes específicos para o desconforto durante a relação sexual. Por outro lado, o uso de substâncias erógenas deve ser evitado por pacientes que apresentam infecções vulvovaginais. Quanto à realização de sexo anal, para Murina et al. (2021) e Bardin et al. (2022), deve-se utilizar produtos adequados e não realizar troca entre essa microbiota e a cavidade vaginal.

5. Conclusão

Muitas práticas relacionadas à genitália feminina podem contribuir para o desequilíbrio vulvovaginal, dentre elas, a limpeza excessiva da região; a realização de duchas vaginais; o uso de absorventes, sabonetes íntimos, lenços umedecidos, cremes e óleos; as vestimentas justas; os tipos de calcinhas em contato a vulva e a depilação íntima. Quanto aos comportamentos, pode-se citar as relações sexuais, bem como o sexo anal e o transporte de microbiota, e o uso de substâncias erógenas. A condição socioeconômica, na medida em que interfere na obtenção de conhecimento, é um fator relevante para a ocorrência de distúrbios vulvovaginais a partir da realização e repetição de práticas de cuidado inadequadas. Fatores associados ao estilo de vida moderno, como estresse crônico, redução da capacidade antioxidante, ingestão de produtos lácteos, alteração do trânsito intestinal e alergia respiratória mais frequentes, exigem maior investigação e aprofundamento.

Como limitações dessa pesquisa, há escassez de artigos relacionados à vulva externa e às práticas de higiene e comportamentos que podem afetá-la. Ademais, houve dificuldades na seleção de artigos, uma vez que muitos autores ainda tratam vulva e vagina como sinônimos.

Por fim, o público feminino precisa ser orientado da melhor maneira para que o autocuidado reverbere em saúde e proteção. Espera-se que os resultados dessa pesquisa possam contribuir para ações em educação em saúde, de modo a formar profissionais mais capacitados para instruir mulheres e pacientes sobre o cuidado íntimo adequado. Almeja-se também que gestores promovam ações de capacitação e prevenção nos diversos níveis de assistência, além de estimular novas produções científicas, a fim de atuar diante dos diferentes padrões de cuidado regionais.

Referências

AKIMOTO-GUNTHER, L. *et al.* Highlights Regarding Host Predisposing Factors to Recurrent Vulvovaginal Candidiasis: Chronic Stress and Reduced Antioxidant Capacity. **PloS one**, v. 11, n. 7, p. e0158870, 2016. DOI:10.1371/journal.pone.0158870.

ALVES, G. B. *et al.* Perfil etiológico e epidemiológico das vulvovaginites que acometem mulheres em uma cidade do estado de Tocantins. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e5383, 2021. DOI: 10.25248/reas.e5383.2021.

ANJOS, G. dos *et al.* Aspectos da abordagem terapêutica sobre candidíase vulvovaginal. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 3, p. 1284–1306, 2023. DOI: 10.25110/arqsaude.v27i3.2023-015.

BAGNALL P.; RIZZOLO D. Bacterial vaginosis: a practical review. **Journal of the American Academy of Physician Assistants**, v. 30, n. 12, p. 15-21, 2017. DOI: 10.1097/01.JAA.0000526770.60197.fa.

BARDIN, M. G. *et al.* Hábitos de Higiene Genital e Atividade Sexual entre Mulheres com Vaginose Bacteriana e/ou Candidíase Vulvovaginal. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 44, n. 2, p. 169–177, 2022. DOI: 10.1055/s-0041-1741536.



BILARDI, J. E. *et al.* Women view key sexual behaviours as the trigger for the onset and recurrence of bacterial vaginosis. **Plos one**, v. 12, n. 3, p. e0173637, 2017. DOI: 10.1371/journal.pone.0173637.

BOATTO, H. F. *et al.* O papel dos parceiros sexuais sintomáticos e assintomáticos nas vulvovaginites recorrentes. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 37, n. 7, p. 314–318, 2015. DOI: 10.1590/S0100-72032015000509.

BONATO, F. *et al.* Infecção do trato urinário por leveduras do gênero *Candida* – revisão de literatura. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 26, n. 3, 2022. DOI: 10.25110/arqsaude.v26i3.2022.8996. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/8996>. Acesso em: 18 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST)**. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes>. Acesso em: 19 fev. 2024.

BROWN, L. *et al.* Compliance with the Updated BASHH Recurrent Vulvovaginal Candidiasis Guidelines Improves Patient Outcomes. **Journal of fungi**, v. 8, n. 9, p. 924, 2022. DOI:10.3390/jof8090924.

CEZAR, J. *et al.* Elaboração de material didático para compreensão da anatomia genital feminina e peculiaridades na sua higienização. **Arquivos do MUDI**, v. 23, n. 3, p. 10-21, 2019. DOI: 10.4025/arqmudi.v23i3.51509.

CHEN, Y. *et al.* Role of female intimate hygiene in vulvovaginal health: Global hygiene practices and product usage. **Women's Health**, Londres, v. 13, n. 3, p. 58-67, 2017. DOI: 10.1177/1745505717731011.

CRANN, S. *et al.* Vaginal health and hygiene practices and product use in Canada: a national cross-sectional survey. **BMC women's health**, v. 18, n. 1, p. 52, 2018. DOI: 10.1186/s12905-018-0543-y.

FELIX, T. C. **Vulvovaginite em mulheres atendidas em serviço de Atenção Primária à Saúde da Família: ocorrência e hábitos de higiene**. 2019. 78 p. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia, 2019. DOI: 10.14393/ufu.di.2019.1247.

FERREIRA E.; SOUZA. T. Cuidados e higiene íntima feminina: agentes externos e consequências. **Farmácia e promoção de saúde**, Ponta Grossa, v. 2, p. 125–135, 2020. DOI: 10.22533/at.ed.25220030215.

GRINCEVICIENE, S. *et al.* Sexual behaviour and extra-genital colonisation in women treated for recurrent *Candida* vulvo-vaginitis. **Mycoses**, v. 61, n. 11, p. 857-860, 2018. DOI: 10.1111/myc.12825.



HOLDCROFT, A.; IRELAND, D.; PAYNE, M. The Vaginal Microbiome in Health and Disease-What Role Do Common Intimate Hygiene Practices Play?.

Microorganisms, v. 11, n. 2, p. 298, 2023. DOI: 10.3390/microorganisms11020298.

IMAMURA, Y. *et al.* Association of Women's Health Literacy and Work Productivity among Japanese Workers: A Web-based, Nationwide Survey. **Japan Medical Association Journal**, v. 3, n.3, p. 232-239, 2020. DOI: 10.31662/jmaj.2019-0068.

KALIA, N.; SINGH, J.; KAUR, M. Microbiota in vaginal health and pathogenesis of recurrent vulvovaginal infections: a critical review. **Annals of Clinical Microbiology and Antimicrobials**, v. 19, n. 1, 19 p., 2020. DOI: 10.1186/s12941-020-0347-4.

LÓPEZ, M. *et al.* Hábitos higiênicos vulvo-vaginales de consultantes ambulatorias en gineco-obstetricia. **Rev. chil. obstet. ginecol.**, v. 80, n. 4, p. 282-288, 2015. DOI: 10.4067/S0717-75262015000400002.

MCBRIDE, K. R. Examining Heterosexual Women's Anal Sexual Health Knowledge and Product Use. **The Journal of Sex Research**, v. 56, n. 8, p. 1070–1082, 2018. DOI: 10.1080/00224499.2018.1467368.

MILHOMENS, P.M.; MACHADO, M.C.A.M.; MORAES, F.C.; BORGES, K.R.A.; DINIZ, M.R.F. Prevalência dos agentes etiológicos das vulvovaginites através de resultados de exames citopatológicos. **Revista de Investigação Biomédica**, São Luís, v. 6, p. 92-102, fev. 2014. DOI: 10.24863/rib.v6i1.11.

MURINA F., *et al.* Characterization of female intimate hygiene practices and vulvar health: A randomized double-blind controlled trial. **Journal of Cosmetic Dermatology**, v. 19, n. 10, p. 2721-2726, 2020. DOI: 10.1111/jocd.13402.

MURINA F., *et al.* The role of female intimate hygiene practices in the management of vulvovaginal candidiasis: A randomized, controlled open-label trial. **Health Care Women International**, v. 44, n. 5, p. 689-700, 2022. DOI: 10.1080/07399332.2022.2061972.

MURINA F., *et al.* Real-World Practices and Attitudes Towards Intimate Self- Care: Results From An International Women's Survey. **Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction**, v. 50, n. 10, p. 102192, 2021. DOI: 10.1016/j.jogoh.2021.102192.

NEVES J. J. *et al.* Alterações celulares reativas frente ao morfotipo de lactobacilos vaginais. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, 2019. DOI: 10.21877/2448-3877.201900793.

NUNES, R.D.; FRANÇA, C.O.; TRAEBERT, J.F. Prevalência de vulvovaginite na gravidez e sua relação com complicações perinatais. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Florianópolis, v. 47, n.1, p. 121-132, 2018. Disponível em: <https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/293>. Acesso em: 19 fev. 2024.



OLIVEIRA, J.; CARNEIRO, C. Fatores associados a alterações da microbiota no trato genital feminino inferior. **Pensar Acadêmico**, v. 18, n. 2, p. 289-299, 2020. Disponível em: <http://www.repositorio.ufop.br/jspui/handle/123456789/13679>. Acesso em: 12 fev. 2024.

PAGE, M. J. *et al.* A declaração Prisma 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. **BMJ**, v.1; n. 71, p. 372, 2021. DOI: 10.1136/bmj.n71.

PALUDO, R.; MARIN. D. Relação entre candidíase de repetição, disbiose intestinal e suplementação com probióticos: uma revisão. **Destaques Acadêmicos**, Lajeado, v. 10, n. 3, p. 46-57, 2018. DOI: 10.22410/issn.2176-3070.v10i3a2018.1745

PEREIRA, L. *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: official publication of the European Society of Clinical Microbiology**, v. 40, n. 8, p. 1681-1693, 2021. DOI: 10.1007/s10096-021-04199-1.

PITOMBEIRA, D.; OLIVEIRA, L. Pobreza e desigualdades sociais: tensões entre direitos, austeridade e suas implicações na atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 5, p. 1699-1708, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020255.33972019.

PONTES, A. C. *et al.* A systematic review of the effect of daily panty liner use on the vulvovaginal environment. **International journal of gynaecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics**, v. 127, n. 1, p. 1-5, 2014. DOI: 10.1016/j.ijgo.2014.06.017.

ROLO, J. *et al.* Semen supports growth of *Candida albicans*: A putative risk factor for recurrence of vulvovaginal infections?. **The journal of obstetrics and gynaecology research**, v. 46, n. 9, p. 1893-1899, 2020. DOI: 10.1111/jog.14367.

ROMERO-GAMBOA, D. G. *et al.* Impact of genital hair removal on female skin microenvironment: barrier disruption and risk of infection, a literature review. **Medicas UIS**, Bucaramanga, v. 3, p. 27-33, 2019. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-03192019000300027&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 fev. 2024.

RUIZ, C. *et al.* Daily genital cares of female gynecologists: a descriptive study. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 65, n. 2, p. 171-176, 2019. DOI: 10.1590/1806-9282.65.2.171.

SANTOS, A. **Relevância dos cuidados e higiene íntima na qualidade de vida da mulher**. 2021. 54 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Faculdade de Educação e Meio Ambiente- FAEMA, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unifaema.edu.br/bitstream/123456789/2921/1/ALANA%20KRISTIN A%20DE%20SOUZA%20SANTOS.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2024.

SCHALKWYK, J.; YUDIN, M. Vulvovaginitis: screening for and management of trichomoniasis, vulvovaginal candidiasis, and bacterial vaginosis. **Journal of**



Obstetrics and Gynaecology Canada, Toronto, v. 37, n. 3, p. 266-274, 2015. DOI: 10.1016/S1701-2163(15)30316-9.

SAXON, C. *et al.* British Association for Sexual Health and HIV national guideline for the management of vulvovaginal candidiasis (2019). **International Journal of STD & AIDS**, v. 31, n. 12, p. 1124-1144, 2020. DOI:10.1177/0956462420943034.

SOBEL, J. Recurrent vulvovaginal candidiasis. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 214, n. 1, p. 15-21, 2016. DOI: 10.1016/j.ajog.2015.06.067.

SOUTO, K.; MOREIRA, M. R. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 130, p. 832–846, 2021. DOI: 10.1590/0103-1104202113020.

SOUZA, B.; OLIVEIRA, M.; GONÇALVES, J. Influências empíricas no cuidado íntimo da saúde da mulher na fase reprodutiva: riscos e consequências. **Anais do fórum de iniciação científica do unifunec**, v. 11, n. 11, 2020. Disponível em: <https://seer.unifunec.edu.br/index.php/forum/article/view/5006>. Acesso em: 12 ago. 2024.

YANO, J. *et al.* Current patient perspectives of vulvovaginal candidiasis: incidence, symptoms, management and post-treatment outcomes. **BMC women's health**, vol. 19, n. 1, p. 48, 2019. DOI: 10.1186/s12905-019-0748-8.