

MANUAL DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA NA SECURA VULVOVAGINAL



O que é a secura vulvovaginal?

Qual a população afetada?

Que sintomas podem surgir com a secura?

O que é que acontece à vulva e à vagina?

A microbiota vulvovaginal sofre influência hormonal?

Como efetuar um diagnóstico seguro?

Quais são os sinais de alerta a excluir?

Quais são os conceitos gerais relativos ao tratamento?

Quando marcar uma consulta de acompanhamento?

Referências

O QUE É A SECURA VULVOVAGINAL?

SECURA VULVOVAGINAL

≥1 em cada 5 mulheres
Não só na menopausa,
pode ocorrer nas várias
fases da vida^{1,2}



Até 1 em cada
2 mulheres
durante a
menopausa^{1,2}



Raramente abordada^{1,3}
com médicos, farmacêuticos ou parceiros



Impacto significativo^{3,4}
conforto, intimidade e qualidade de vida



SECURA VULVOVAGINAL:

Sensação de falta de hidratação na vulva e/ou na vagina, que pode causar **desconforto, irritação, ardor, prurido, menor lubrificação** ou **dor durante o sexo**. É muitas vezes relacionada com **níveis de estrogénio baixos**, mas não exclusivamente.

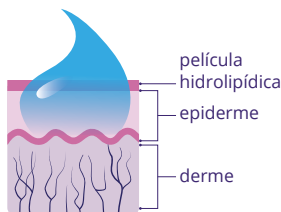
HIDRATAÇÃO VS. LUBRIFICAÇÃO

Atrofia hipoestrogénica ≠ Falta de excitação

HIDRATAÇÃO

Um **processo contínuo e profundo** que ajuda os tecidos a **reter água**^{2,5}

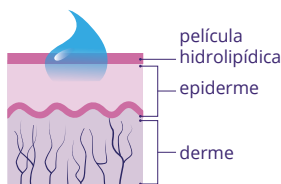
→ conforto diário



LUBRIFICAÇÃO

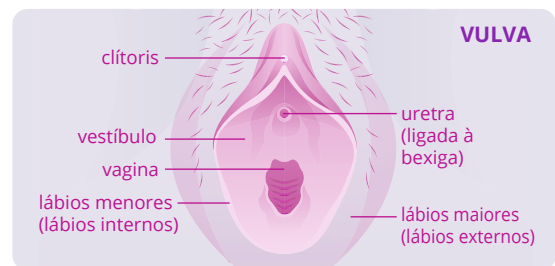
Fluido superficial produzido com a **excitação sexual**^{2,5}

→ menos atrito durante o sexo



O que dizer
à paciente?

VULVA ≠ VAGINA

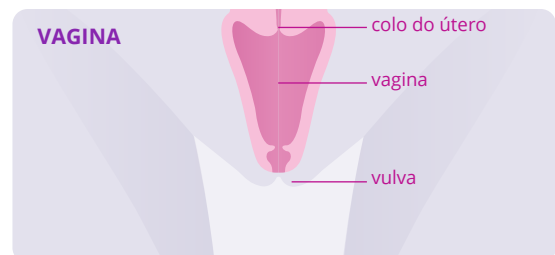


Vulva = "Exterior"

A **vulva** é a **área genital externa**, do monte de Vénus até ao ânus. Inclui os **lábios maiores/ menores, o clítoris** e o **vestíbulo vulvar**, onde estão localizadas as **aberturas uretral e vaginal**.

Vestíbulo

O **vestíbulo** é a zona entre a **vulva** e a **vagina**, que rodeia as **aberturas vaginal e uretral**. A sua superfície é **mais delicada e do tipo mucosa**, mais parecida com a da vagina do que com a pele exterior da vulva.



Vagina = "Interior"

A **vagina** é o **canal muscular interno** que se estende desde a **abertura vaginal** até ao **colo do útero**. O seu revestimento é **muito sensível às hormonas**, especialmente ao **estrogénio**.

Fontes: 5, 6

MANUAL DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA NA SECURA VULVOVAGINAL



O que é a segura vulvovaginal?

Qual a população afetada?

Que sintomas podem surgir com a segura?

O que é que acontece à vulva e à vagina?

A microbiota vulvovaginal sofre influência hormonal?

Como efetuar um diagnóstico seguro?

Quais são os sinais de alerta a excluir?

Quais são os conceitos gerais relativos ao tratamento?

Quando marcar uma consulta de acompanhamento?

Referências

QUAL A POPULAÇÃO AFETADA?

A segura vulvovaginal pode ocorrer durante toda a vida, não só na menopausa



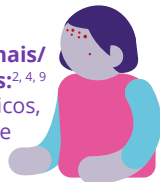
Síndrome geniturinária da menopausa / atrofia vulvovaginal^{2, 4, 7}



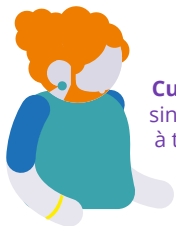
Causas hormonais:^{2, 4} insuficiência ovárica primária, iatrogénica, doentes com cancro...



Pós-parto / amamentação^{2, 4, 8}



Contracetivos hormonais/ medicamentos:^{2, 4, 9} antidepressivos, anti-histamínicos, tratamentos para o acne



Cuidados de afirmação de género:¹⁰ sintomas genitais ligados à testosterona...



Outras causas:^{2, 9} doenças dermatológicas, neurológicas ou autoimunes...

QUE SINTOMAS PODEM SURTIR COM A SECURA?

Sintomas genitais



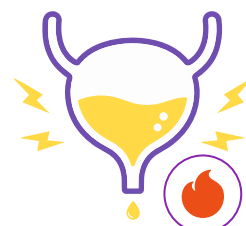
Dor, prurido e ardor, irritação, dentro (vagina) e fora (vulva), além de segura

Sintomas sexuais



Menor lubrificação, desconforto ou **dor durante o sexo** (dispareunia), **evitamento à intimidade**

Sintomas urinários



Dor ou ardor ao urinar (disúria), urgência, **infecções recorrentes do trato urinário**

MANUAL DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA NA SECURA VULVOVAGINAL



O que é a secura vulvovaginal?

Qual a população afetada?

Que sintomas podem surgir com a secura?

O que é que acontece à vulva e à vagina?

A microbiota vulvovaginal sofre influência hormonal?

Como efetuar um diagnóstico seguro?

Quais são os sinais de alerta a excluir?

Quais são os conceitos gerais relativos ao tratamento?

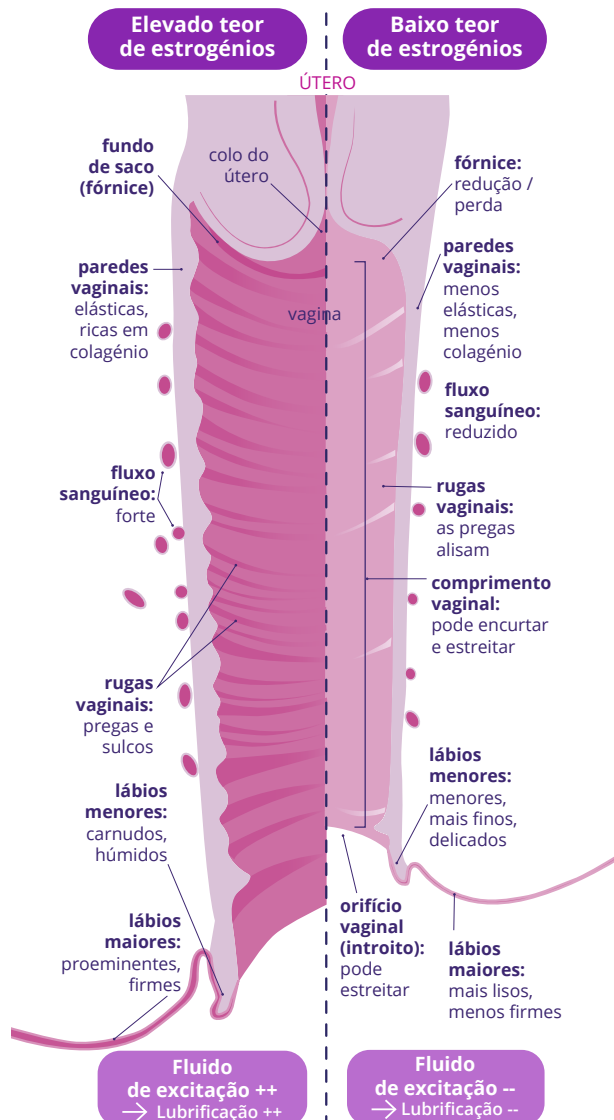
Quando marcar uma consulta de acompanhamento?

Referências

O QUE É QUE ACONTECE À VULVA E À VAGINA?

Os estrogénios promovem a integridade dos tecidos e o equilíbrio da microbiota.

O envelhecimento e baixos níveis de estrogénio podem provocar secura, alterações teciduais e mudanças na microbiota.



Fontes: 3, 4, 7, 11, 12, 13, 14

A MICROBIOTA VULVOVAGINAL SOFRE INFLUÊNCIA HORMONAL?



Fontes: 4, 13, 14, 15, 16, 17, 18

MANUAL DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA NA SECURA VULVOVAGINAL



O que é a secura vulvovaginal?

Qual a população afetada?

Que sintomas podem surgir com a secura?

O que é que acontece à vulva e à vagina?

A microbiota vulvovaginal sofre influência hormonal?

Como efetuar um diagnóstico seguro?

Quais são os sinais de alerta a excluir?

Quais são os conceitos gerais relativos ao tratamento?

Quando marcar uma consulta de acompanhamento?

Referências

COMO EFETUAR UM DIAGNÓSTICO SEGURO?

“Secura vulvovaginal” é um sinal clínico que pode refletir **diferentes causas**
→ o diagnóstico começa com **anamnese + exame direcionado**.

Os profissionais de saúde colocam com delicadeza questões relacionadas com o conforto sexual e a intimidade, além das sobre secura, dor, comichão ou irritação.

ANAMNESE ESPECÍFICA

- ✓ **Localização:** dentro (vagina) e fora (vulva)
- ✓ **Início e evolução:** agudo vs. crónico; desde quando; intermitente vs. persistente
- ✓ **Desencadeantes/exposições:** espontâneo vs. provocado; relacionado com o sexo; produtos de aplicação local; medicamentos
- ✓ **Sintomas associados:** comichão (prurido), ardor, fissuras/cortes, corrimento/mau cheiro, sangramento após as relações sexuais, sintomas urinários
- ✓ **Tratamentos utilizados:** o que é que já experimentou?

EXAME ESPECÍFICO

EXAME	VAGINA	VULVA
seca	○	○
pálida e atrófica	○	○
redução da humidade e da elasticidade	○	○
afinamento do epitélio ou do tecido	○	○
orifício vaginal (introito) estreitado / retraído	○	○
perda de volume dos lábios menores (atrofia labial)		○
paredes vaginais lisas com perda de rugas	○	
fragilidade ± fissuras	○	○
± petéquias	○	○
± eritema	○	○
hipopigmentação com lacerações ± ulcerações	○	○
Atrofia do clitóris		○

Fontes: 4, 7, 11, 19, 20

QUAIS SÃO OS SINAIS DE ALERTA A EXCLUIR?

SINAIS DE ALERTA

- ✓ Doença infetocontagiosa
Com muita vermelhidão
→ considerar candidíase
- ✓ Vaginite/vulvite irritativa ou alérgica (se houver vermelhidão após excluir a candidíase)
- ✓ Dermatose vulvar (líquen escleroso, líquen plano, eczema, psoríase, liquenificação)
Com placas brancas/brilhantes
→ considerar líquen escleroso
- ✓ Vulvodinia/vestibulodinia (sintomas neuropáticos)
- ✓ Doença crónica (diabetes, etc.)

ANÁLISES OPCIONAIS

(não obrigatórias para todas as pacientes)

- **pH vaginal** se suspeitar de vaginose bacteriana
- **Esfregaço** (vulva e vagina) se suspeitar de infeção ou há sintomas recorrentes
- **Análise à urina +/- cultura:** com disúria, urgência ou sintomas de infeção do trato urinário (ITU) recorrentes

“O QUE FAZER E QUE NÃO FAZER” SEGUNDO OS ESPECIALISTAS

- Examinar antes de rotular como secura
- Evitar combinações empíricas de corticoides / antifúngicos-corticoides
- Exame normal + dor persistente:
→ ponderar vulvodinia
- Antes da menarca: pensar em irritantes/dermatoses
- Pós-menopausa: *Candida* menos provável, salvo fatores de risco

Fontes: 4, 7, 11, 19, 20

MANUAL DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA NA SECURA VULVOVAGINAL



O que é a secura vulvovaginal?

Qual a população afetada?

Que sintomas podem surgir com a secura?

O que é que acontece à vulva e à vagina?

A microbiota vulvovaginal sofre influência hormonal?

Como efetuar um diagnóstico seguro?

Quais são os sinais de alerta a excluir?

Quais são os conceitos gerais relativos ao tratamento?

Quando marcar uma consulta de acompanhamento?

Referências

QUAIS SÃO OS CONCEITOS GERAIS DE TRATAMENTO?

✓ ENSINAR E ACONSELHAR SOBRE HIGIENE E ESTILO DE VIDA



lavagem externa com produto de limpeza suave



alimentação saudável



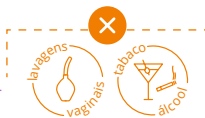
saúde do pavimento pélvico



ajudar a manter uma microbiota vaginal ideal



se confortável, a atividade/estimulação sexual ajuda a manter o fluxo sanguíneo vaginal e a elasticidade



TRATAMENTO DA SECURA VULVOVAGINAL

Objetivo: aliviar os sintomas e o sofrimento

Referência não hormonal para todas as doentes

- **Hidratantes** (ácido hialurónico...) = uso regular para a vulva e vagina
- **Lubrificantes** = antes/durante o sexo
- **Emolientes vulvares** = apoio à barreira cutânea externa



Hormonal avaliar o quadro completo da menopausa antes de escolher a opção local ou a sistémica

- Local: estrogénio vaginal em dose baixa ou DHEA/prasterona
- Sistémica: se coexistirem sintomas menopáusicos mais amplos
- Outras opções: p. ex. ospemifeno, de acordo com a disponibilidade local



Histórico de cancro da mama: falar sobre as opções hormonais com o oncologista ou ginecologista



Fontes: 4, 7, 11, 15, 16, 19, 20

QUANDO MARCAR CONSULTAS DE ACOMPANHAMENTO?



Reavaliar após 4-8 semanas para verificar a resposta e a tolerância.

Assegurar acompanhamento a longo prazo (doença crónica) e adaptar o tratamento com base nas preferências da doente, facilidade de utilização e adesão ao tratamento.

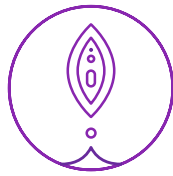
REFERÊNCIAS

1. Waetjen LE *et al.* Factors associated with developing vaginal dryness symptoms in women transitioning through menopause: a longitudinal study. *Menopause*. 2018;25(10):1094-1104.
2. Wilhite M. Vaginal dryness. In: Rakei D, ed. *Integrative Medicine*. 4th ed. Elsevier; 2018:592-599.e2.
3. Nappi RE *et al.* Vulvar and vaginal atrophy in four European countries: evidence from the European REVIVE Survey. *Climacteric*. 2016;19(2):188-197.
4. The NAMS 2020 GSM Position Statement Editorial Panel. The 2020 genitourinary syndrome of menopause position statement of The North American Menopause Society. *Menopause*. 2020;27(9):976-992.
5. Bohbot JM *et al.* Vulvar Care: Reviewing Concepts in Daily Hygiene. *Healthcare (Basel)*. 2025;13(13):1523.
6. Graziottin A. Maintaining vulvar, vaginal and perineal health: clinical considerations. *Womens Health (Lond)*. 2024;20:17455057231223716.
7. Nappi RE *et al.* Addressing vulvovaginal atrophy/genitourinary syndrome of menopause for healthy aging in women. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2019;10:561.
8. Perelmutter S *et al.* Genitourinary syndrome of lactation: a new perspective on postpartum and lactation-related genitourinary symptoms. *Sex Med Rev*. 2024;12(3):279-287.
9. Bohbot JM. Mise au point: étiologies et prise en charge de la sécheresse vaginale. *Gynecol Obstet*. 2011;14:434-439.
10. Krakowsky Y *et al.* The effect of gender-affirming medical care on the vaginal and neovaginal microbiomes of transgender and gender-diverse people. *Front Cell Infect Microbiol*. 2022;11:769950.
11. Simon JA *et al.* Genitourinary syndrome of menopause: recommendations from the Fifth International Consultation on Sexual Medicine. *Sex Med Rev*. 2026;14(1):qea055.
12. Jin J. Vaginal and urinary symptoms of menopause. *JAMA*. 2017;317(13):1388.
13. Chen YC *et al.* The vaginal microbiome: associations with vaginal pH, menopause and metabolic parameters. *Microorganisms*. 2025;13(6):1317.
14. Brotman RM *et al.* Association between the vaginal microbiota, menopause status, and signs of vulvovaginal atrophy. *Menopause*. 2014;21(5):450-458.
15. Ferrando ML *et al.* Aging in women: the microbiome perspective. *Ageing Res Rev*. 2026;113:102950.
16. Andrews RAF *et al.* Investigating the effects of probiotics during the menopause transition: a systematic review and meta-analysis. *Clin Nutr ESPEN*. 2025;69:241-256.
17. Pagan L *et al.* The human vulvar microbiome: a systematic review. *Microorganisms*. 2021;9(12):2568.
18. Mieremet A *et al.* Taxonomic and functional profiling of the vulvar microbiome indicates variations related to ecological signatures, aging, and health status. *Front Microbiol*. 2025;16:1633147.
19. Kaufman MR *et al.* The AUA/SUFU/AUGS Guideline on Genitourinary Syndrome of Menopause. *J Urol*. 2025;214(3):242-250.
20. Trémollières FA *et al.* Management of postmenopausal women: CNGOF and GEMVi clinical practice guidelines. *Maturitas*. 2022;163:62-81.

Este documento foi criado em colaboração com

Dra. Clarence De Bellovsky, (Paris, França), Dermatologista e Venereologista
Dra. Isabelle Dehaene, (Ghent, Bélgica), Obstetra/ginecologista
Dra. Brigitte Letombe, (Paris, França), Ginecologista e Sexóloga
Prof. Rossella Nappi, (Pavia, Itália), Obstetra/ginecologista





Intervenção Farmacêutica

No balcão da farmácia

Lembre-se de secura vulvovaginal se encontrar:

Uma **mulher na menopausa** que refira ardor, irritação, dor ao caminhar ou dor durante o sexo



Uma **mulher pós-parto/a amamentar** que sinta desconforto ou receio de retomar a intimidade

Uma **mulher com medicação desidratante** referindo pele/lábios/olhos secos e novo desconforto íntimo (tratamentos para o acne, antidepressivos, certos contraceptivos, anti-histamínicos, anticolinérgicos, etc.)



O que perguntar?

Verifique sinais sugestivos de menopausa: idade, alterações menstruais, afrontamentos/suores noturnos, alterações do sono e medicamentos a tomar atualmente.

Também sente comichão, corrimento invulgar, mau cheiro ou hemorragia?

Sente secura ou desconforto principalmente na área vulvar (exterior) ou vaginal (interior), ou em ambas?

Está a amamentar?

Recebeu pontos ou episiotomia ou tem dor persistente?

Retomou a atividade sexual ou tem receio disso?

A secura começou após um novo medicamento?

Também sente secura nos olhos, boca, pele ou lábios?

A intimidade é mais desconfortável do que costuma?

O que é que já experimentou?

No balcão da farmácia

Falar sobre o assunto já é um primeiro passo para o cuidado



O que dizer?

Após a menopausa, a redução do estrogénio pode tornar os tecidos vulvovaginais mais finos, secos e frágeis. Isto pode causar ardor, irritação, dor durante as relações sexuais e, por vezes, pequenas fissuras. É habitual, e há soluções.

Pode ocorrer secura e desconforto após o parto, especialmente durante a amamentação, devido aos níveis mais baixos de estrogénio. Quando se recebe pontos ou foi submetida a uma episiotomia, a cicatrização também contribui para o desconforto.

Alguns medicamentos podem secar as membranas mucosas, incluindo a área íntima. É aconselhável analisar se os sintomas começaram após um novo tratamento.

Lave apenas a área externa com um agente de limpeza suave; evite lavagens vaginais, perfumes e produtos irritantes, e roupas justas que causem irritação.

O QUE ACONSELHAR?

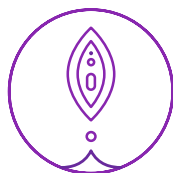
- ☒ Hidratante para conforto regular
- ☒ Lubrificante durante o sexo
- ☒ Higiene externa suave
- ☒ Evitar lavagens vaginais/irritantes



EM QUE CASOS SE DEVE ENCAMINHAR PARA UM MÉDICO?

- hemorragia
- lesão suspeita
- dor intensa
- corrimento/cheiro anormal
- prurido persistente
- sintomas urinários com febre
- ausência de melhoras





O que dizer à paciente?

Secura vulvovaginal

Pode surgir em qualquer idade, devido a vários fatores; muitas vezes associada a um estado de baixos níveis de estrogénio. Exemplo: a menopausa. Alterações similares podem ocorrer no pós-parto, com o uso de contraceção, devido a tratamentos oncológicos ou a doenças específicas, etc.

Secura vaginal

Sensação de falta de fluido vaginal - as doentes podem referir irritação, prurido ou ardor fora das relações sexuais e, mais frequentemente, redução da lubrificação durante a atividade sexual, originando relações sexuais dolorosas.

Secura vulvar

Sensação de pele seca, repuxada ou frágil na área genital externa (vulva), muitas vezes acompanhada de irritação, ardor ou prurido, agravada por vezes pelo atrito, sabonetes ou pensos higiénicos.

Hidratação dos tecidos vulvovaginais

Teor de água/"humidade" do epitélio vulvovaginal e da sua superfície, humidade basal retida pelo tecido que contribui para o conforto e para a função de barreira.

Lubrificação vaginal

Humidade que aumenta com a excitação sexual e facilita a relação sexual confortável; muitas mulheres interpretam "secura" como uma perceção de redução da lubrificação durante a atividade sexual.

Secura ≠ Falta de excitação

Secura e ausência de lubrificação não são exatamente o mesmo. É possível sentir secura ou irritação no dia a dia, mesmo que haja lubrificação durante a excitação. O conforto vaginal e vulvar depende das hormonas, do fluxo sanguíneo, da elasticidade dos tecidos, dos nervos, da função cerebral, do envelhecimento e da microbiota - fatores que podem mudar, especialmente após a menopausa.

Durante a menopausa

Os níveis de estrogénio diminuem, o que pode estar associado a uma perda de humidade vaginal, levando à secura vaginal e vulvar. E isto pode provocar dor e prurido na vagina e dor durante as relações sexuais.

Irritação

Sensação de dor ou sensibilidade local, muitas vezes desencadeada por fricção, inflamação, produtos irritantes ou alterações na barreira da pele.

Desconforto

Sensação genital desagradável - dor, sensibilidade ou "sensação de anormalidade" - que pode ser ligeira, intermitente e acompanhada de secura.

Ardor

Sensação de calor na vulva ou na vagina. Pode surgir com secura, irritação ou inflamação.

Comichão (prurido)

Sensação desagradável que dá vontade de coçar. Pode sentir-se na vulva, dentro da vagina ou nas duas.

Dor

A dor na vulva ou vagina pode ocorrer em repouso ou quando a área é tocada, por exemplo, durante o sexo, o exame ou a inserção do tampão.

Dispareunia

Dor genital/pélvica associada à relação sexual (superficial/na inserção ou mais profunda). Frequentemente associada à secura vulvovaginal e a alterações nos tecidos relacionadas com a Síndrome Geniturinária da Menopausa.

Urgência urinária

Necessidade súbita e incontrolável de urinar

Dor ao urinar

Dor, ardor ou desconforto quando a urina passa (disúria). Pode parecer uma sensação de queimar.

Microbiota vaginal é a comunidade de bactérias que vivem naturalmente na vagina. Quando equilibrada, é geralmente dominada por bactérias protetoras denominadas *Lactobacillus*, que ajudam a manter o pH ácido, reforçam a barreira mucosa e limitam o crescimento de microrganismos nocivos.

As hormonas são importantes, mas não são o único fator. A microbiota vaginal também pode ser afetada por antibióticos, stress, hábitos de higiene, tabagismo, alguns medicamentos e atividade sexual.

Os antibióticos às vezes podem perturbar o equilíbrio das bactérias, inclusivamente na área vaginal. Por isso, deve evitar-se a administração repetida ou desnecessária de antibióticos.

A lavagem excessiva da vulva ou as lavagens vaginais podem perturbar o equilíbrio protetor natural. Basta uma limpeza externa com um produto suave e bem tolerado, e enxaguar com água.

O sêmen é mais alcalino do que a vagina, pelo que a relação sexual pode alterar temporariamente o pH vaginal. Em algumas mulheres, isso pode desencadear irritação ou sintomas.

Uma alteração na microbiota vaginal não significa falta de higiene.

Quando o equilíbrio da microbiota vaginal é alterado - devido a níveis baixos de estrogénio, antibióticos, stress, tabagismo, certos medicamentos ou higiene íntima excessiva - os lactobacilos protetores diminuem e o pH aumenta, originando secura, irritação ou infeções recorrentes.

Os probióticos ou prebióticos podem ser considerados adjuvantes quando coexistem disbiose vaginal recorrente, vaginose bacteriana, candidíase ou infeções urinárias; os benefícios dependem da estirpe específica, da formulação e do contexto clínico.

Sexualidade/sexologia

Sem pressas durante a intimidade: a excitação e a lubrificação natural costumam demorar. Preliminares e um lubrificante adequado podem ajudar a reduzir o atrito e o desconforto. Quando as dificuldades de lubrificação afetam o desejo, o prazer ou a relação, falar com um sexólogo pode ser muito útil.

Consciencialização sobre o períneo/cuidados com o pavimento pélvico

A saúde do pavimento pélvico é importante para o conforto íntimo. Um pavimento pélvico saudável promove o controlo da bexiga, o conforto sexual e o tónus pélvico. Exercícios suaves para o pavimento pélvico e uma boa consciência corporal ajudam a prevenir a perda de urina e a aumentar a autoconfiança na intimidade.

Quanto aos sintomas urogenitais, o local de aplicação é importante; ter em conta a entrada da vagina e a zona uretral - e não apenas a aplicação vaginal profunda -, quando apropriado e conforme as instruções do produto.

Um hidratante vaginal e vulvar usa-se regularmente, não apenas durante o sexo. Ajuda a manter os tecidos vaginais hidratados e mais confortáveis ao longo do tempo. Pode ajudar a reduzir a sensação de secura no dia-a-dia.

Um lubrificante usa-se durante a atividade sexual para reduzir o atrito. Pode tornar o sexo mais confortável e ajudar a reduzir a dor ou irritação associada à secura.

Fontes: 2, 3, 4, 5, 7, 11, 13, 14, 15, 16

