

## RESUMO EXPANDIDO- XXII JAGOCIR da Rede MaterDei em Saúde

### SÍNDROME GENITURINÁRIA DA MENOPAUSA: CONCEITO, ATUAIS POSSIBILIDADES E NOVAS PERSPECTIVAS DO TRATAMENTO

#### GENITOURINARY MENOPAUSE SYNDROME: CURRENT POSSIBILITIES AND NEW PERSPECTIVES FOR TREATMENT

**Brenda Kimberly Rodrigues<sup>1</sup>; Carolina Vargas Duarte <sup>1</sup>; Antônio Carlos Pinto Guimarães<sup>2</sup>**

1. Acadêmicas de Medicina da Universidade de Itaúna ([brendarodrigues09@hotmail.com](mailto:brendarodrigues09@hotmail.com));  
[carolvargas54@yahoo.com.br](mailto:carolvargas54@yahoo.com.br))

<sup>2</sup> Residência e Mestrado em Ginecologia e Obstetrícia Maternidade Odete Valadares; Doutorado em Saúde da Mulher UFMG; Especialista em Medicina de Família e Comunidade UFMG; MBA em Gestão em Saúde pela FGV e FIA([acpgui@gmail.com](mailto:acpgui@gmail.com))

**Resumo:** A mulher brasileira vive atualmente cerca de um terço da sua vida após a menopausa, dessa forma os sintomas advindos da queda de estrogênio no organismo configuram queixa ginecológica frequente. As mudanças relacionadas à atrofia do epitélio vulvovaginal constituem a síndrome geniturinária, que se destaca por exercer impacto negativo na qualidade de vida de até 50% das mulheres que vivem nessa fase. Por se tratar de um tema de grande relevância para a formação médica, este trabalho visa elucidar o conceito de síndrome geniturinária, abordar as possibilidades e novas perspectivas de tratamento dessa condição. Através de uma revisão de literatura, foram selecionados doze artigos e constatou-se que o tratamento padrão utilizado ainda se baseia no uso de estrogênio tópico em baixas doses. Entretanto, este tratamento pode ser contraindicado em algumas situações, além de ser associado à má adesão e persistência dos sintomas. Em sintomas leves e contraindicações de uso hormonal, o emprego de lubrificantes e hidratantes vaginais de longa duração pode ser considerado. O uso de lasers de CO<sub>2</sub>, Erbium: YAG e os sistemas de radiofrequência emergem como novos recursos terapêuticos sendo validados para substituição do tratamento convencional, opção para pacientes com contraindicações ao uso de estrogênio ou para uso em associação com esse. Entretanto, essas alternativas ainda levantam alguns questionamentos como efeitos colaterais e técnicas de aplicação carecendo, portanto, de mais estudos para aprimoramento e expansão do uso. Melhores hábitos de vida e manutenção de atividade sexual contribuem para redução da sintomatologia.

**Palavras-Chave:** “Atrofia genital”; “Síndrome geniturinária”; “tratamento”

## 1. INTRODUÇÃO

No Brasil, a expectativa de vida atual de uma mulher é 76 anos e a média de idade em que ocorre a menopausa é em torno dos 50 anos. Sendo assim, a

mulher brasileira vive cerca de um terço de sua vida após a menopausa, o que traz uma grande mudança em seu perfil hormonal concomitante a diversas manifestações clínicas (PALACIOS et al, 2017).

Dentre as principais queixas das mulheres que passam por esse período de transição destacam-se: ressecamento vaginal, dispareunia, sangramento

durante ou após o coito, sensação de queimação, coceira genital, incontinência e urgência urinária, disúria, infecção urinária de repetição e dor abdominal. Os sintomas descritos são característicos de alterações causadas pela diminuição do estrógeno e outros esteroides sexuais na vulva, vagina, uretra e bexiga e constituem a síndrome geniturinária da menopausa (SGUM) (FERNANDES,2019; SHIFREN et al, 2018).

Ao contrário das ondas de calor, que são temporárias e podem desaparecer mesmo na ausência de tratamento, os problemas associados à síndrome aumentam com a idade e não regredem espontaneamente. Desta forma, provocam sofrimento prolongado e silencioso nas mulheres, sendo que apenas 59% delas procuram por ajuda médica (FERNANDES,2019).

Este trabalho visa elucidar o conceito de Síndrome Geniturinária da Menopausa, visto que identificar os sintomas e conhecer as novas possibilidades do tratamento da síndrome Geniturinária da Menopausa é fundamental para a formação médica de generalistas e especialistas (PALACIOS et al, 2017; SIMÕES, 2018).

## 2. METODOLOGIA

Optou-se pela revisão de literatura como metodologia. Primeiramente foi realizado uma busca de artigos originais, entre maio e agosto de 2019, em que utilizou-se os descritores: “Genital Atrophy”, “genitourinary syndrome”, “treatment”, nas bases de dados: PUBMED, UPTODATE, NCBI, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e SCIELO. Dessa primeira análise, 21 estudos com diferentes métodos de pesquisas foram escolhidos por contemplarem o

descriptor principal “Genitourinary syndrome”. Após análise pelos critérios de inclusão: enfoque aos objetivos de elucidar o conceito de síndrome geniturinária, abordar as possibilidades e novas perspectivas de tratamento, além de conceitos em Síndrome geniturinária da menopausa, apenas 12 desses artigos foram selecionados para revisão de literatura e embasamento de conteúdo sendo 5 em PUBMED, 1 em NCBI, 4 em SCIELO e 2 em BVS e deste modo constituem esse trabalho. Os artigos selecionados foram publicados no período de 2017 a 2019, nos idiomas inglês, espanhol e português.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 12 artigos que foram lidos na íntegra e constatou-se que o conceito de síndrome geniturinária da menopausa surgiu em 2012, através da International Society for the Study of Women’s Sexual Health (ISSWSH) e do conselho administrativo da North American Menopause Society (NAMS) que reconheceram a necessidade de revisar a terminologia. Após inúmeras tentativas de padronização de um termo que caracterizasse o hipoestrogenismo vaginal e seus sinais /sintomas amplos, surgiu a “síndrome geniturinária da menopausa”. Termos como vaginite atrófica, atrofia vaginal, atrofia vulvovaginal, atrofia genital e atrofia urogenital ainda perduram na literatura como sinônimo da síndrome, ou são utilizados quando é necessário descrever um sinal/sintoma específico (PALACIOS et al, 2017; SHIFREN et al, 2018).

As mulheres podem apresentar todos os sinais/sintomas da SGUM ou apenas alguns. Para definição do tratamento, os sintomas precisam ser quantificados e classificados em leves, leves a moderados, moderados a graves ou graves. A maioria

dos artigos da literatura médica avaliados utilizou três classificações: a presença de sintomas vaginais específicos através do Índice de Função Sexual Feminina (IFSF); a presença de sinais de atrofia vaginal no exame físico através do índice de Saúde Vaginal (VHI (Vaginal Health Index ) e a presença de atrofia citológica com mudança da flora vaginal através Índice de Maturação Vaginal (VMI – Vaginal Maturation Index) (PALACIOS et al, 2017).

O instrumento 1 (Índice de Função Sexual Feminina) consiste em um questionário que avalia a resposta sexual da mulher a 6 diferentes domínios: desejo sexual, excitação sexual, lubrificação vaginal, orgasmo, satisfação sexual e dor. Nessa escala que vai de 0 a 5, 0 significa ausência de relação sexual nas últimas 4 semanas, 1 significa muito insatisfeita, e 5 significa muito satisfeita. O resultado varia entre disfunção severa e ausência de disfunção. O instrumento 2, o Índice de Saúde Vaginal (VHI) consiste em uma análise clínica durante o exame especular de cinco parâmetros, em uma escala de 1 a 5. São eles: elasticidade, volume de fluido, pH, integridade do epitélio e umidade. O escore total mínimo de 5 pontos significa atrofia vulvovaginal severa e o escore total máximo de 25 pontos significa ausência de sinais clínicos de atrofia vulvovaginal. Por último, o Índice de Maturação Vaginal (VMI – Vaginal Maturation Index), que representa a porcentagem de células escamosas parabasais, intermediárias e superficiais que aparecem em um esfregaço vaginal (35). O espécime VMI consiste na análise de células escamosas que esfoliam livremente durante a raspagem de uma espátula na parede vaginal Os diferentes tipos de células podem ser multiplicados 21 por fatores para obter um valor de maturação vaginal (CRUZ, 2017; FERNANDES, 2019).

Na prática clínica, há diversos tratamentos para a síndrome geniturinária da menopausa, incluindo tratamentos locais e sistêmicos com estrogênio, uso

de isoflavonas, lubrificantes, uso da radiofrequência e do laser. Todas as opções de tratamento revisadas neste estudo, seja terapia isolada com estriol, lasers ou a combinação de ambos tratamentos, resultaram em melhora da saúde vaginal e Sintomas de atrofia, sejam os sintomas leves ou graves (CRUZ, 2017), Lubrificantes e hidratantes vaginais podem ser usados de forma contínua para sintomas leves e melhoram principalmente *secura* e *dispareunia*. Entretanto, podem alterar a microbiota vaginal e aumentar o risco de infecção ou provocar corrimento vaginal. Em geral, esses produtos são eficazes e bem tolerados (FERNANDES, 2019).

Todos os tratamentos com estrogênio por via vaginal foram mais eficientes do que o placebo para aliviar os sintomas da atrofia urogenital. O tratamento hormonal com estrogênio por via sistêmica quando comparado ao tratamento tópico precisa de algum tempo até induzir à proliferação vaginal e aliviar os sintomas. Assim, por ser efetivo e mais rápido, o tratamento hormonal tópico é o padrão ouro no tratamento da sintomatologia da síndrome urogenital. Alguns estudos demonstraram que a testosterona tópica é uma boa possibilidade para os sintomas da atrofia urogenital e melhora da sexualidade feminina (FERNANDES,2019). Portanto, torna-se necessário comparar seus achados com os resultados obtidos pelo uso do estrogênio tópico. Além disso, a via tópica para a testosterona precisa ser avaliada quanto a seus efeitos adversos (CRUZ, 2017; FERNANDES,2019).

De acordo com os estudos mais recentes, os Lasers CO<sub>2</sub> fracionado, Erbium: YAG e os sistemas de radiofrequência isolados ou em terapia combinada melhoraram os sintomas de *fogacho*, *secura*, e *dispareunia*. Esta opção consiste em duas ou três sessões e os efeitos persistiram durante aproximadamente 20 semanas de acompanhamento. Ambos os tipos de lasers aumentam a espessura do epitélio pavimentoso estratificado, estimulam a

produção de fibras colágenas, elásticas e outros componentes da matriz extracelular, melhoram a irrigação vascular da vagina e aliviam os sintomas de secura, ardor e dispareunia (CRUZ, 2017; AGUIAR, 2019; KAMILOS, 2018; GAMBACCIANI, 2017; GASPAR et al, 2017; JURADO,2018).

#### 4. CONCLUSÃO

O conhecimento do conceito de síndrome geniturinária e seu impacto na sexualidade feminina no período pós-menopausa é de suma importância, uma vez que atualmente existem várias possibilidades com novas abordagens de tratamento (FERNANDES, 2019).

A recomendação para o tratamento inicial de SGUM sintomática preconiza o uso de lubrificantes e hidratantes vaginais de longa duração. Em casos de sintomas/sinais moderados a grave, ou nos leves que não respondem à terapia com hidratantes, o tratamento padrão é feito com reposição local de estrógeno em doses baixas. A reposição sistêmica não é recomendada nesses casos, sendo o tratamento tópico com estrógeno vaginal o mais indicado (CARRANZA-LIRA, 2019; FERNANDES,2019).

Os lasers e os sistemas de radiofrequência emergem como novos recursos terapêuticos sendo validados na literatura para substituição do tratamento convencional. Consistem em uma nova opção para pacientes com contraindicações ao uso de estrogênio ou para uso em associação com o próprio estrogênio tópico (CRUZ, 2017). Entretanto, existem questionamentos com relação aos efeitos colaterais, técnica e local de aplicação. Portanto, os lasers e os sistemas de radiofrequência carecem de mais estudos

que corroborem para a eficácia deste método. Cessar o tabagismo, manter hábitos saudáveis e atividade sexual com parceiro ou através de masturbação contribui para manutenção do epitélio vaginal e redução da sintomatologia; garantindo melhor qualidade de vida (AGUIAR,2019; GAMBACCIANI, 2017; GASPAR et al,2017; JURADO,2018; FROTA,2018).

#### REFERÊNCIAS

AGUIAR, L.B. Efeitos do laser CO2 fracionado nos sintomas urinários da síndrome geniturinária da menopausa e no ecossistema vaginal: ensaio clínico randomizado. **Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas**. 2019. 1 Recurso online (93 p.) Campinas, 2019. Disponível em <<http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/333656>>. Acesso em: 10/05/2019.

CARRANZA-LIRA, S; et al. Efecto de la frecuencia de aplicación de estrógenos locales sobre el grosor endometrial en mujeres posmenopáusicas. **Gaceta Medica de Mexico**, 155(2):199-201, México, 2018. Disponível em: <[http://gacetamedicademexico.com/files/gmm\\_2\\_19\\_199-201\(protegido\).pdf](http://gacetamedicademexico.com/files/gmm_2_19_199-201(protegido).pdf)>. Acesso em : 02/09/2019.

CRUZ V.L; et al. Randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial for evaluating the efficacy of fractional CO2 laser compared with topical estriol in the treatment of vaginal atrophy in postmenopausal women. **The Journal of The North American Menopause Society**, Volume 25 - Issue 1 - p 21-2, Estados Unidos, 2017. Disponível em

<[https://journals.lww.com/menopausejournal/Abstract/2018/01000/Randomized,\\_double\\_blind,\\_placebo\\_controlled.6.aspx](https://journals.lww.com/menopausejournal/Abstract/2018/01000/Randomized,_double_blind,_placebo_controlled.6.aspx)>. Acesso em: 28/08/2019.

FERNANDES, T.R. Tratamento vaginal da síndrome geniturinária após a menopausa: ensaio clínico randomizado = Vaginal treatment for genitourinary syndrome of menopause: a randomized controlled trial. 2018. 1 Recurso online ( 123 p.). **Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas**, Campinas, 2018. Disponível em: <<http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/331778>>. Acesso em: 23/05/2019.

FROTA, T.C; et al. Tratamento com laser e radiofrequência da atrofia vulvovaginal: estudo bibliográfico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, (17), e80. Amazonas, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e80.2019>>. Acesso em: 18/07/2019.

GAMBACCIANI, M; et al. Laser therapy for the restoration of vaginal function. **Maturitas-International journal of midlife health and beyond** 99:10–15.Espanha, 2017. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28364861>>Acesso em: 18/07/2019.

GASPAR. A, BRANDI. H, GOMEZ. V, LUQUE. D. Efficacy of erbium: YAG laser treatment compared to topical estriol treatment for symptoms of genitourinary syndrome of menopause. **Wiley Online library: Lasers Surg Med**. 2017;49(2):160–8. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5347840/>>. Acesso em: 10/05/2019.

JURADO, S.R. O laser e o tratamento da flacidez e atrofia vulvovaginal uma revisão integrativa da literatura. **Revista Contemporânea de Ginecologia e Obstetrícia. Femina®**. 2018; 46 (5): 284-294, - São Paulo, 2018. Disponível em: <<https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/VoiZ46Z-Zn5Z-Z2018.pdf>>. Acesso em: 10/05/2019.

KAMILOS, M.F; BORRELLI, C.L. Nova opção terapêutica na síndrome geniturinária da menopausa: estudo piloto utilizando radiofrequência fracionada microablativa. **Revista Eletrônica Einstein (São Paulo)** v. 15, n. 4, p. 445-451, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082017AO4051> Acesso em: 28/08/2019.

PALACIOS, S; et al. Vulvar and vaginal atrophy as viewed by the Spanish REVIVE participants: symptoms, management and treatment perceptions, **Revista Climacteric**, 20:1, 55-61, DOI: 10.1080/13697137.2016.1262840 ESPANHA, 2017. Disponível em <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13697137.2016.1262840?journalCode=icmt20>>.Acesso em: 10/05/2019.

SHIFREN, Jan L. MD. Genitourinary Syndrome of Menopause. **Journal of Clinical Obstetrics and Gynecology**: September 2018 - Volume 61 - Issue 3 - p 508-516, EUA, 2018. Disponível em: <[https://journals.lww.com/clinicalobgyn/Abstract/2018/09000/Genitourinary\\_Syndrome\\_of\\_Menopause.12.aspx](https://journals.lww.com/clinicalobgyn/Abstract/2018/09000/Genitourinary_Syndrome_of_Menopause.12.aspx)>. Acesso em: 10/05/2019.

SIMOES, Mafalda Martinho; TELHADO, Conceição; FRAGA, Teresa. Tratamento da atrofia vulvovaginal com laser CO2 fracionado. **Acta Obstet Ginecol Port**, Coimbra , v. 12, n. 3, p. 176-180, set. 2018 . Disponível em <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1646-58302018000300002&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-58302018000300002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 05/09/2019.