

**MÉTODOS DE PREVENÇÃO DA SÍNDROME GENITURINÁRIA DA MENOPAUSA
(SGM)**

**METHODS FOR PREVENTING GENITOURINARY SYNDROME OF MENOPAUSE
(GSM)**

**MÉTODOS PARA PREVENIR EL SÍNDROME GENITOURINARIO DE LA
MENOPAUSIA (SGM)**



10.56238/IIIMedCientifica-009

Fernanda Therezinha Salvador dos Santos

Bacharel em Enfermagem

Instituição: Universidade Estácio de Sá (UNESA)

Julia Angela Felipe

Graduanda em Medicina

Instituição: Afya Centro Universitário de Pato Branco (UNIDEP)

Clara Leticia Schmitt Gurgacz

Bacharel em Medicina

Instituição: Centro Universitário Assis Gurgacz (FAG)

RESUMO

A Síndrome Geniturinária da Menopausa (SGM) é uma condição crônica, progressiva e altamente prevalente, decorrente da deficiência estrogênica, que afeta estruturas do trato urogenital feminino e compromete significativamente a qualidade de vida das mulheres, especialmente nos aspectos sexuais, urinários e psicossociais. Este estudo teve como objetivo analisar os principais métodos de prevenção e manejo da SGM, com ênfase nas estratégias baseadas em evidências científicas recentes. Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, realizada na base de dados PubMed, utilizando descritores relacionados à síndrome e menopausa, com inclusão de artigos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português e inglês. Os resultados evidenciam que a prevenção deve ser iniciada preferencialmente na perimenopausa, destacando-se o uso de hidratantes vaginais como primeira linha para sintomas leves. Em casos moderados a graves, o estrogênio vaginal permanece como padrão-ouro terapêutico, com alternativas como prasterona, ospemifeno e terapias baseadas em energia, incluindo laser vaginal, apresentando resultados promissores. Além disso, intervenções comportamentais, como atividade sexual regular, hábitos saudáveis e educação em saúde, demonstram impacto positivo na prevenção e no controle dos sintomas. Observa-se ainda a importância da atuação da Atenção Primária à Saúde na identificação precoce e no acompanhamento longitudinal dessas mulheres. Conclui-se que a abordagem da SGM deve ser individualizada, integrando estratégias farmacológicas e não farmacológicas, com foco na prevenção, diagnóstico precoce e promoção da qualidade de vida.

Palavras-chave: Síndrome Geniturinária da Menopausa. Menopausa. Atrofia Vaginal. Saúde da Mulher. Atenção Primária à Saúde.



ABSTRACT

Genitourinary Syndrome of Menopause (GSM) is a chronic, progressive, and highly prevalent condition resulting from estrogen deficiency, affecting structures of the female urogenital tract and significantly compromising women's quality of life, especially in sexual, urinary, and psychosocial aspects. This study aimed to analyze the main methods of prevention and management of GSM, with emphasis on strategies based on recent scientific evidence. This is a narrative literature review, conducted in the PubMed database, using descriptors related to the syndrome and menopause, including articles published in the last five years, in Portuguese and English. The results show that prevention should preferably begin in perimenopause, highlighting the use of vaginal moisturizers as a first-line treatment for mild symptoms. In moderate to severe cases, vaginal estrogen remains the gold standard of therapy, with alternatives such as prasterone, ospemifene, and energy-based therapies, including vaginal laser, showing promising results. Furthermore, behavioral interventions, such as regular sexual activity, healthy habits, and health education, demonstrate a positive impact on the prevention and control of symptoms. The importance of Primary Health Care in the early identification and longitudinal follow-up of these women is also observed. It is concluded that the approach to GSM should be individualized, integrating pharmacological and non-pharmacological strategies, focusing on prevention, early diagnosis, and promotion of quality of life.

Keywords: Genitourinary Syndrome of Menopause. Menopause. Vaginal Atrophy. Women's Health. Primary Health Care.

RESUMEN

El síndrome genitourinario de la menopausia (SGM) es una afección crónica, progresiva y de alta prevalencia resultante de la deficiencia de estrógenos, que afecta las estructuras del tracto urogenital femenino y compromete significativamente la calidad de vida de las mujeres, especialmente en los aspectos sexuales, urinarios y psicosociales. Este estudio tuvo como objetivo analizar los principales métodos de prevención y manejo del SGM, con énfasis en estrategias basadas en la evidencia científica reciente. Se trata de una revisión narrativa de la literatura, realizada en la base de datos PubMed, utilizando descriptores relacionados con el síndrome y la menopausia, incluyendo artículos publicados en los últimos cinco años, en portugués e inglés. Los resultados muestran que la prevención debe comenzar preferiblemente en la perimenopausia, destacando el uso de humectantes vaginales como tratamiento de primera línea para los síntomas leves. En los casos moderados a graves, los estrógenos vaginales siguen siendo el tratamiento de referencia, con alternativas como la prasterona, el ospemifeno y las terapias basadas en energía, incluyendo el láser vaginal, que muestran resultados prometedores. Además, las intervenciones conductuales, como la actividad sexual regular, los hábitos saludables y la educación para la salud, demuestran un impacto positivo en la prevención y el control de los síntomas. También se observa la importancia de la Atención Primaria de Salud en la identificación temprana y el seguimiento longitudinal de estas mujeres. Se concluye que el abordaje del síndrome genitourinario de la menopausia debe ser individualizado, integrando estrategias farmacológicas y no farmacológicas, centrándose en la prevención, el diagnóstico precoz y la promoción de la calidad de vida.

Palabras clave: Síndrome Genitourinario de la Menopausia. Menopausia. Atrofia Vaginal. Salud de la Mujer. Atención Primaria de Salud.



1 INTRODUÇÃO

A Síndrome Geniturinária da Menopausa (SGM) é uma condição crônica e progressiva que engloba um conjunto de sinais e sintomas resultantes da deficiência estrogênica nos tecidos do trato urogenital, incluindo a vulva, vagina, uretra e bexiga (Cuccu et al., 2024; Merlino et al., 2023). Estima-se que mais de 50% das mulheres na pós-menopausa sejam afetadas por essa síndrome, que se manifesta clinicamente através de secura vaginal, queimação, irritação, dispareunia (dor na relação sexual) e sintomas urinários, como urgência e infecções recorrentes (Mension et al., 2021; Benini et al., 2022). Ao contrário dos sintomas vasomotores, que tendem a diminuir com o tempo, a SGM é progressiva e raramente regride sem intervenção terapêutica ou preventiva adequada (Lubián López, 2022).

A relevância da SGM transcende o desconforto físico, impactando significativamente a saúde sexual e a qualidade de vida das mulheres (Mension et al., 2021). O diagnóstico precoce e a implementação de métodos preventivos são essenciais para evitar a atrofia tecidual severa. Enquanto as terapias não hormonais são frequentemente recomendadas como primeira linha para pacientes com contraindicações ou sintomas leves, o uso de estrogênio local e novas tecnologias, como o laser vaginal, têm emergido como estratégias cruciais para a manutenção da saúde urogenital (Cuccu et al., 2024; Mortensen et al., 2022). O desafio clínico reside na personalização dessas abordagens, especialmente em populações vulneráveis, como as sobreviventes de câncer de mama, onde a segurança oncológica é a prioridade (Lubián López, 2022; Merlino et al., 2023).

A fisiopatologia da Síndrome Geniturinária da Menopausa está diretamente relacionada à redução dos níveis de estrogênio, o que leva à diminuição da espessura epitelial vaginal, redução da elasticidade e alteração da microbiota local, com predomínio de bactérias patogênicas em detrimento dos lactobacilos. Esse desequilíbrio contribui para o aumento do pH vaginal e maior suscetibilidade a infecções e inflamações recorrentes (BENINI et al., 2022; MENSION et al., 2021). Além disso, fatores como tabagismo, nuliparidade, ausência de atividade sexual e uso prolongado de terapias antiestrogênicas podem agravar a progressão da síndrome (CUCCU et al., 2024).

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica narrativa, desenvolvida com o objetivo de sintetizar e analisar as evidências científicas mais recentes relacionadas aos métodos de prevenção e manejo da Síndrome Geniturinária da Menopausa. A pesquisa foi realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores "Genitourinary Syndrome", "Menopause" e "Diagnosis", combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme a terminologia do Medical Subject Headings (MeSH). Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, disponíveis integralmente e redigidos nos idiomas português ou inglês, que abordassem de forma direta o tema.



Excluíram-se estudos que não apresentavam relação direta com o tema central, publicações duplicadas, revisões narrativas com baixo rigor metodológico e artigos não indexados na base de dados utilizada. A seleção dos estudos foi conduzida em duas etapas: triagem de títulos e resumos, seguida pela avaliação dos textos completos para confirmar relevância. As informações extraídas foram organizadas de forma descritiva.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura científica aponta que a abordagem preventiva da SGM deve ser iniciada idealmente na perimenopausa ou nos estágios iniciais da atrofia (Cuccu et al., 2024). Como primeira linha de prevenção e alívio de sintomas leves, destacam-se os lubrificantes e hidratantes vaginais não hormonais (Merlino et al., 2023). Diferente dos lubrificantes, que são usados pontualmente para reduzir a fricção durante a atividade sexual, os hidratantes devem ser aplicados regularmente (duas a três vezes por semana) para reter a umidade tecidual e restaurar o pH vaginal ácido, prevenindo a progressão dos sinais de atrofia (Lubián López, 2022; Cuccu et al., 2024).

A classificação da SGM pode ser realizada com base na intensidade dos sintomas e em parâmetros clínicos objetivos, como o pH vaginal e o Índice de Maturação Vaginal. Casos leves apresentam sintomas discretos e alterações mínimas do epitélio, enquanto casos moderados a graves incluem atrofia significativa, dispareunia intensa e comprometimento da função urinária (MENSION et al., 2021). Essa estratificação auxilia na escolha da abordagem terapêutica mais adequada e no monitoramento da resposta ao tratamento.

Para sintomas moderados a graves ou quando as opções não hormonais são insuficientes, o estrogênio vaginal em doses baixas (cremes, anéis ou comprimidos) é considerado o padrão-ouro terapêutico (Benini et al., 2022). Essa intervenção atua diretamente na recuperação do epitélio vaginal, aumentando a vascularização e a lubrificação sem causar elevações significativas nos níveis sistêmicos de estradiol (Lubián López, 2022). Outras terapias farmacológicas incluem a Prasterona (DHEA) vaginal, que é convertida localmente em estrogênios e androgênios, e o Ospemifeno, um modulador seletivo do receptor de estrogênio (SERM) administrado por via oral, eficaz na redução da dispareunia (Cuccu et al., 2024; Benini et al., 2022).

Além das abordagens farmacológicas, estratégias comportamentais e educativas desempenham papel relevante na prevenção da SGM. A manutenção da atividade sexual regular, com ou sem parceiro, contribui para o aumento do fluxo sanguíneo local e preservação da elasticidade vaginal. A orientação sobre higiene íntima adequada, evitando produtos irritantes, bem como o incentivo à cessação do tabagismo e à prática de atividade física, são medidas que auxiliam na manutenção da saúde urogenital (MERLINO et al., 2023; LUBIÁN LÓPEZ, 2022). Nesse contexto, a atuação da enfermagem na



educação em saúde é fundamental para promover adesão às medidas preventivas e identificação precoce dos sintomas.

Recentemente, as terapias baseadas em energia, como o laser de CO₂ e o laser de Er:YAG, ganharam destaque como métodos não farmacológicos para a regeneração tecidual (Mortensen et al., 2022). Essas tecnologias promovem o remodelamento do colágeno e a neovascularização através do calor controlado (Mension et al., 2021). Embora muitos estudos demonstrem melhoria nos índices de saúde vaginal (VHI) e na função sexual (FSFI), revisões sistemáticas alertam para a necessidade de mais dados de longo prazo para confirmar a segurança e superioridade em relação aos tratamentos convencionais (Mortensen et al., 2022; Benini et al., 2022).

A discussão sobre a prevenção da SGM é particularmente crítica em sobreviventes de câncer de mama, onde a menopausa iatrogênica e o uso de inibidores da aromatase exacerbam a atrofia urogenital (Lubián López, 2022). Nestes casos, o uso de estrogênio local é controverso, priorizando-se hidratantes de alta qualidade e o laser vaginal como alternativas seguras (Merlino et al., 2023). Independentemente do método escolhido, a avaliação objetiva através de ferramentas como o pH vaginal e o Índice de Maturação Vaginal (VMI) é fundamental para monitorar a eficácia das intervenções e ajustar o plano preventivo conforme a evolução da paciente (Mension et al., 2021; Cuccu et al., 2024).

Os impactos da SGM não se restringem aos aspectos físicos, estendendo-se à esfera psicossocial e sexual. Sintomas como dispareunia e ressecamento vaginal podem levar à evitação da atividade sexual, redução da autoestima e prejuízo nas relações interpessoais (MENSION et al., 2021). Estudos indicam que mulheres com SGM frequentemente apresentam sofrimento emocional associado, o que reforça a necessidade de uma abordagem integral, centrada na paciente e sensível às dimensões biopsicossociais (CUCCU et al., 2024).

A Atenção Primária à Saúde desempenha papel estratégico na identificação precoce e manejo inicial da SGM, por meio do acompanhamento longitudinal das mulheres no climatério. Profissionais da APS, especialmente enfermeiros, atuam na triagem de sintomas, orientação quanto ao uso de terapias não hormonais e encaminhamento oportuno para avaliação especializada quando necessário (MERLINO et al., 2023). A implementação de protocolos clínicos e fluxogramas assistenciais pode contribuir para a padronização do cuidado e melhoria dos desfechos clínicos.

4 CONCLUSÃO

A Síndrome Geniturinária da Menopausa configura-se como uma condição altamente prevalente, crônica e progressiva, com impacto significativo na qualidade de vida, especialmente nos domínios sexual e urinário (Cuccu et al., 2024; Mension et al., 2021). Diferentemente de outros



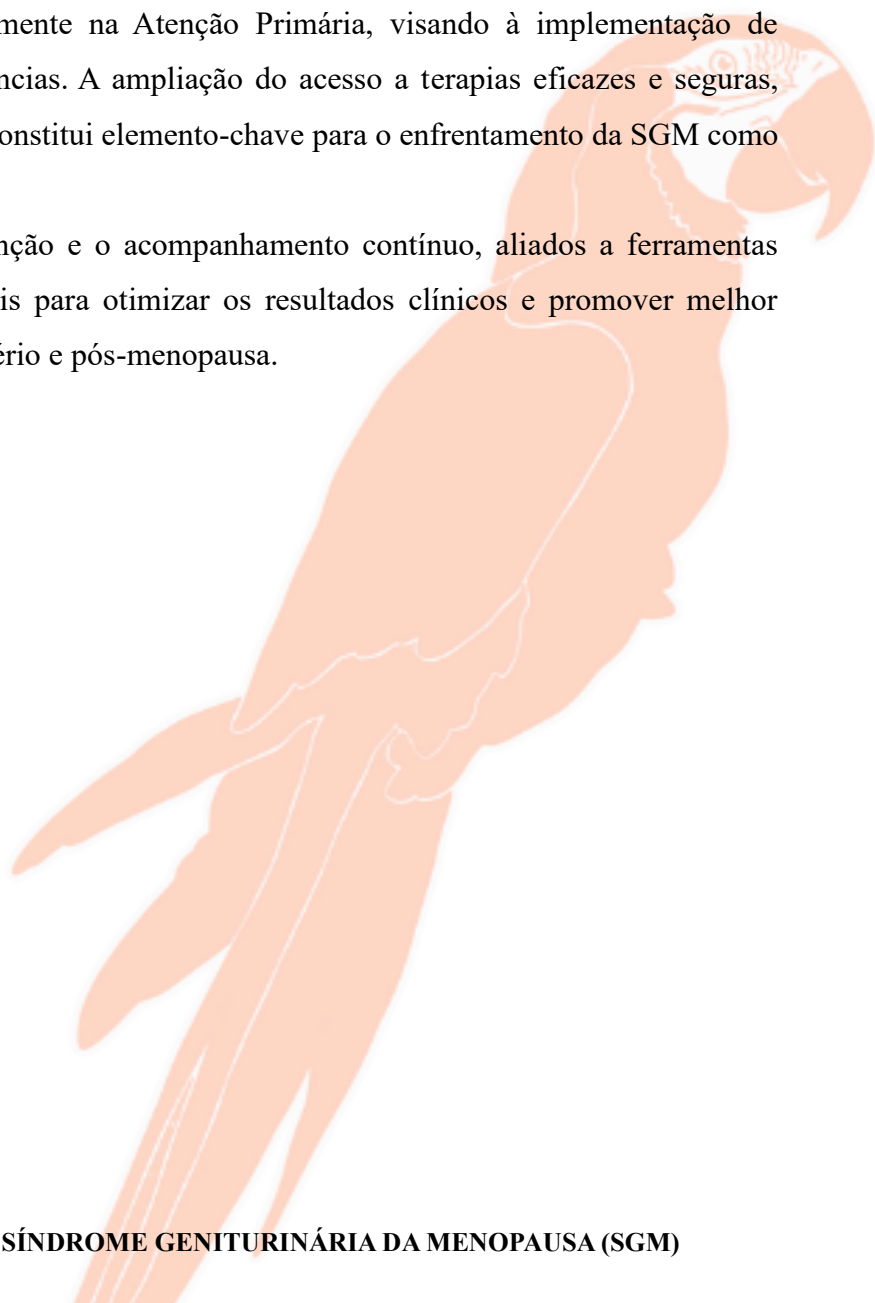
sintomas da menopausa, sua evolução tende a persistir e agravar-se na ausência de intervenção, o que reforça a importância do reconhecimento precoce e da abordagem preventiva (Lubián López, 2022).

As evidências apontam que estratégias simples, como o uso regular de hidratantes vaginais, podem ser eficazes nas fases iniciais, enquanto o estrogênio vaginal permanece como o tratamento de escolha nos casos moderados a graves, devido à sua eficácia e segurança local (Merlino et al., 2023; Benini et al., 2022). Alternativas como prasterona, ospemifeno e terapias baseadas em energia surgem como opções promissoras, embora ainda demandem maior robustez de dados, especialmente em relação à segurança a longo prazo (Cuccu et al., 2024; Mortensen et al., 2022).

Destaca-se a necessidade de individualização do manejo, considerando características clínicas, intensidade dos sintomas e condições específicas, como em pacientes com histórico de câncer de mama, nas quais a segurança terapêutica deve ser cuidadosamente ponderada (Lubián López, 2022; Merlino et al., 2023). Nesse contexto, abordagens não hormonais e tecnologias emergentes assumem papel relevante.

Diante disso, torna-se imprescindível o fortalecimento de estratégias de educação em saúde e capacitação dos profissionais, especialmente na Atenção Primária, visando à implementação de práticas preventivas baseadas em evidências. A ampliação do acesso a terapias eficazes e seguras, aliada à abordagem integral da mulher, constitui elemento-chave para o enfrentamento da SGM como um problema relevante de saúde pública.

Por fim, reforça-se que a prevenção e o acompanhamento contínuo, aliados a ferramentas objetivas de avaliação, são fundamentais para otimizar os resultados clínicos e promover melhor qualidade de vida às mulheres no climatério e pós-menopausa.





REFERÊNCIAS

BENINI, V. et al. New Innovations for the Treatment of Vulvovaginal Atrophy: An Up-to-Date Review. *Medicina*, v. 58, n. 6, p. 770, 2022.

CUCCU, I. et al. Update on Genitourinary Syndrome of Menopause: A Scoping Review of a Tailored Treatment-Based Approach. *Life*, v. 14, n. 11, p. 1504, 2024.

LUBIÁN LÓPEZ, D. M. Management of genitourinary syndrome of menopause in breast cancer survivors: An update. *World Journal of Clinical Oncology*, v. 13, n. 2, p. 71-100, 2022.

MENSION, E. et al. Genitourinary Syndrome of Menopause Assessment Tools. *Journal of Mid-life Health*, v. 12, n. 2, p. 95-101, 2021.

MERLINO, L. et al. Therapeutic Choices for Genitourinary Syndrome of Menopause (GSM) in Breast Cancer Survivors: A Systematic Review and Update. *Pharmaceuticals*, v. 16, n. 4, p. 550, 2023.

MORTENSEN, O. E.; CHRISTENSEN, S. E.; LØKKEGAARD, E. The evidence behind the use of LASER for genitourinary syndrome of menopause, vulvovaginal atrophy, urinary incontinence and lichen sclerosus: A state-of-the-art review. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, v. 101, n. 7, p. 708-719, 2022.

