

Projeto de Intervenção Profissional II

Redefinindo a Saúde Íntima: Menopausa, Puerpério e Tecnologias Estéticas

Vitória Rama Candiago¹, Rayane Warmling de Oliveira¹, Camila Borges Polesso².

Resumo

O corpo feminino passa por mudanças naturais ao longo da vida, especialmente na região íntima, influenciadas por fatores hormonais, gestações e envelhecimento. Tais alterações podem afetar a autoestima, funcionalidade e bem-estar. O objetivo deste trabalho é analisar os benefícios dos procedimentos estéticos aplicados à saúde íntima feminina. Com a quebra de tabus, cresce a busca por técnicas como radiofrequência, ultrassom e microagulhamento, que promovem melhora estética e funcional da região vulvovaginal. Este estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão narrativa da literatura. Os resultados apontam que esses procedimentos contribuem positivamente para o conforto, autoconfiança e qualidade de vida das pacientes. A escolha do tratamento deve considerar fatores físicos e emocionais, sempre com orientação profissional. Mais do que estética, cuidar da saúde íntima é um ato de autocuidado e empoderamento feminino.

Palavras-chave: "Microagulhamento", "Radiofrequência", "Autoestima", "Saúde da Mulher", "Tabu".

1. Introdução

Ao longo das diferentes fases da vida, o corpo feminino passa por transformações significativas, principalmente na região íntima, influenciadas por fatores hormonais, envelhecimento, gestações e hábitos de vida (HUSTAK *ET AL.*, 2022; MAIA, 2025). Essas mudanças podem gerar alterações anatômicas e funcionais, como flacidez, ressecamento, hiperpigmentações e perda de elasticidade, impactando diretamente o bem-estar, a qualidade de vida e a autoestima das mulheres (LEITE *ET AL.*, ; PHOTIOU *ET AL.*, 2020).

Com a crescente abertura para discussões sobre saúde íntima e sexualidade feminina, observa-se uma redução de tabus e um aumento no interesse por cuidados específicos para essa região (SILVA; SANTOS, 2022). Assim, intervenções estéticas íntimas — tanto cirúrgicas quanto não invasivas — têm ganhado destaque como alternativas para restaurar a funcionalidade, melhorar a aparência e resgatar a autoconfiança das pacientes (KARCHER *ET AL.*, 2018; VIEIRA, 2012).

Entretanto, a busca por procedimentos invasivos envolve riscos, como complicações cirúrgicas, infecções e tempo prolongado de recuperação (THE INTERNATIONAL SOCIETY OF AESTHETIC PLASTIC SURGERY, 2019; JCBS, 2023), fatores que levam muitas mulheres a optarem por técnicas menos agressivas, mas eficazes. Nesse contexto, tecnologias como radiofrequência, laser, ultrassom focalizado, microagulhamento e peelings despontam como opções seguras e viáveis para o tratamento de disfunções estéticas e funcionais da região vulvovaginal (OLIVEIRA *et al.*, 2023; BORGES, 2022; CLARK, 2018).

Dessa forma, compreender as motivações que levam as mulheres a buscarem esses

¹ Acadêmica do Curso Superior de Tecnologia em Estética e Cosmética da Universidade de Caxias do Sul.

² Docente do Curso Superior de Tecnologia em Estética e Cosmética da Universidade de Caxias do Sul.

tratamentos, os riscos associados às intervenções invasivas e o impacto que tais procedimentos exercem na autoestima e no bem-estar feminino torna-se essencial para uma abordagem ética, responsável e centrada no cuidado integral da saúde da mulher (SILVA; PAIVA; COSTA, 2017).

2. Objetivo

Este estudo tem como objetivo compreender as alterações anatômicas e funcionais da região vulvovaginal ao longo das diferentes fases da vida, com ênfase no puerpério e na menopausa, e discutir como tais mudanças impactam na autoestima e no bem-estar da mulher. Além disso, busca-se avaliar a eficácia e a segurança de tratamentos utilizados para restaurar a funcionalidade da região íntima, como a radiofrequência transcutânea, radiofrequência monopolar focada, microagulhamento, ultrassom microfocado (HIFU) e procedimentos cirúrgicos.

3. Materiais e métodos

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa. Além disso, foram utilizados estudos de caso e pesquisas clínicas disponíveis na literatura para exemplificar a aplicação prática dos tratamentos discutidos. Os critérios de pesquisa foram refinados no período de 2015 a 2025 e os termos utilizados foram “*menopausa*”, “*puerpério*”, “*rejuvenescimento íntimo*”, “*tratamentos estéticos*”. Foram utilizados os sites Pubmed, Google Acadêmico e Scielo. A partir disso foi realizada a leitura dos títulos e dos resumos. Os critérios de inclusão levaram em consideração publicações com relevância acerca do tema desta revisão. Dessa forma, foram excluídas teses, dissertações e artigos que não estavam disponíveis integralmente e que não se relacionavam com propósito deste estudo.

4. Anatomia do Sistema Reprodutor Feminino

O sistema reprodutor feminino é composto por órgãos internos e externos que desempenham funções essenciais no processo de reprodução, além de serem influenciados por variações hormonais ao longo da vida da mulher. A compreensão da anatomia e do funcionamento dessas estruturas é fundamental para o entendimento das fases do desenvolvimento feminino, desde a puberdade até a menopausa (HADDAD JUNIOR; VISCONTI, S.D.).

4.1 Órgãos Internos

Os principais órgãos internos do sistema reprodutor feminino incluem os ovários, as tubas uterinas (ou trompas de Falópio), o útero e a vagina. Eles estão localizados na porção inferior da cavidade abdominal e apresentam estruturas e funções distintas (YAVAGAL. S. 2014).

4.1.1 Ovários

Os ovários são glândulas ovais, localizadas uma de cada lado do útero, com cerca de 2 a 4 cm de comprimento. Além da função reprodutiva — por meio da produção de oócitos —, os ovários atuam como glândulas endócrinas, sendo responsáveis pela produção dos principais hormônios sexuais femininos: estrogênio e progesterona. Cada ovário é sustentado por ligamentos específicos e possui uma estrutura histológica composta por epitélio germinativo, túnica albugínea, córtex e medula (ROSEBER. J. 2021).

4.1.2 Tubas Uterinas

As tubas uterinas, com aproximadamente 10 cm de comprimento, conectam os ovários ao útero. Sua função principal é captar e transportar o oócito para o local da fecundação. Esse processo é facilitado pelas fímbrias, células ciliadas e pelas contrações musculares, que são influenciadas pelos hormônios do ciclo reprodutivo (PUPPO. V. 2015).

4.1.3 Útero

O útero é um órgão muscular, em forma de pêra invertida, dividido em fundo, corpo e colo. Internamente, apresenta três camadas: o perimétrio (camada externa), o miométrio (camada muscular

responsável pelas contrações durante o parto) e o endométrio (camada interna, onde ocorre a implantação do embrião). O endométrio é altamente vascularizado e sofre alterações cíclicas, que culminam na menstruação em caso de ausência de fecundação (PALLAVI, 2022). O

4.1.4 Vagina

A vagina é um órgão tubular, fibromuscular, que conecta o útero ao meio externo. Ela tem funções múltiplas: canal do parto, receptáculo do pênis e via de eliminação do fluxo menstrual. Sua mucosa é revestida por células que descamam continuamente e mantêm o pH vaginal ácido, um fator protetor contra infecções (YURTERI, LA, 2012).

4.2 Órgãos Externos

A genitália externa feminina, também denominada vulva ou pudendo, é composta por várias estruturas anatômicas: monte do púbis, grandes lábios, pequenos lábios, vestibulo da vagina, clitóris, óstio uretral e óstio vaginal. O clitóris é uma estrutura erétil altamente innervada, responsável pela sensibilidade sexual. Os grandes e pequenos lábios protegem a entrada da vagina e do meato uretral. A região do períneo, que abriga o assoalho pélvico, é essencial para a sustentação desses órgãos (KONING, M, 2009).

5. Mudanças no sistema reprodutor feminino nas etapas da vida

O sistema reprodutor feminino é dinâmico e passa por diversas alterações fisiológicas desde o nascimento até a senescência. Essas mudanças estão diretamente relacionadas às variações hormonais, especialmente aos níveis de estrogênio e progesterona, e afetam a anatomia, a funcionalidade e a microbiota da região genital. Compreender tais alterações é fundamental para a abordagem clínica e o cuidado integral da saúde da mulher (ROSNER, J. 2021).

5.1 Infância e Primeira Infância

Nos primeiros dias de vida, a presença do estrogênio materno no organismo da recém nascida influencia significativamente o desenvolvimento da vulva e da vagina. Essa influência hormonal promove o espessamento inicial dos grandes e pequenos lábios e o acúmulo de glicogênio na mucosa vaginal. Esse ambiente rico em glicogênio favorece o surgimento de bactérias benéficas do gênero *Lactobacillus*, as quais começam a colonizar a vagina em até 24 horas após o nascimento. Com o declínio dos níveis de estrogênio por volta da quarta semana de vida, ocorre um afinamento do epitélio vaginal, bem como da pele da vulva, dos grandes lábios e do monte pubiano. Essas estruturas tornam-se mais delgadas e frágeis, refletindo a sensibilidade dessa fase da vida (HUSAK ET AL., 2022).

5.2 Puberdade

Entre os 8 e 13 anos de idade, inicia-se a puberdade, marcada pelo aumento da produção de estrogênio. Esse hormônio induz o espessamento do epitélio vaginal e o acúmulo de tecido adiposo nos grandes lábios e no monte pubiano. A vulva como um todo torna-se mais espessa, e o clitóris passa por aumento de tamanho. O intróito vaginal também se alarga, e as secreções vaginais tornam-se mais ácidas, o que contribui para a manutenção da microbiota protetora da região, composta principalmente por espécies de *Lactobacillus* (FARAGE, M. 2022).

5.3 Gravidez

Durante a gestação, o corpo da mulher passa por intensas transformações. O volume sanguíneo aumenta consideravelmente, e o débito cardíaco pode atingir um crescimento de até 45% em gestações únicas. Simultaneamente, há uma redução da resistência vascular periférica, o que, associado ao aumento da progesterona, provoca congestão e distensão da vulva, além de hiperpigmentação da vulva e da vagina. A progesterona, por sua vez, promove maior distensibilidade do sistema venoso, favorecendo o surgimento de varizes vulvares em cerca de 18% a 22% das gestantes.

Essas varizes são mais frequentes em mulheres com mais de duas gestações a termo e, embora geralmente desapareçam em até seis semanas após o parto, podem persistir em 4% a 8% dos casos (HUSTAK *ET AL.*, 2022). Durante esse período, a musculatura vaginal torna-se hipertrofiada, preparando-se para o parto, enquanto os tecidos conjuntivos do períneo, vagina e vulva tornam-se mais flexíveis. Essas alterações podem gerar sintomas como sensação de peso, plenitude ou mesmo dor, especialmente à medida que o feto desce para a pelve, comprimindo vasos e nervos locais (HUNTER, 1992).

5.4 Pós-Parto e Paridade

No momento do parto, há um relaxamento da musculatura vaginal e perineal, e as rugas vaginais se tornam menos pronunciadas, facilitando a dilatação do canal do parto. Após o parto vaginal, o intróito permanece aumentado. Embora muitas dessas alterações retornem ao estado anterior em até três meses, em mulheres com múltiplas gestações essas transformações podem se tornar permanentes. Entre as mudanças que podem persistir estão: a dilatação do intróito vaginal, o alongamento dos grandes lábios e o estiramento dos músculos do assoalho pélvico. Tais alterações podem resultar em sintomas como sensação de frouxidão, desconforto e, em alguns casos, disfunções sexuais ou urinárias (ABDOLL, R, 2009).

5.5 Menopausa

Durante a menopausa, o sistema reprodutor feminino passa por diversas alterações anatômicas e funcionais, principalmente em razão da queda na produção de estrogênio. A mucosa vaginal torna-se mais fina, menos elástica e menos vascularizada, o que favorece o surgimento da atrofia vulvovaginal que caracterizada por condições de ressecamento, ardência, dor durante as relações sexuais e maior propensão a infecções. Além disso, há redução da lubrificação natural, alterações no pH vaginal, diminuição do tônus muscular da região pélvica e queda da libido. Tais mudanças comprometem significativamente a saúde íntima, o bem-estar e a qualidade de vida da mulher (ARCHANA, PALLAVI, 2022).

6. Porquê a saúde e a estética íntima passaram a ser uma preocupação atual

Nos últimos anos, com a maior disseminação de informações sobre saúde e sexualidade feminina, observa-se uma redução nos tabus relacionados ao tema e um crescimento do autoconhecimento entre as mulheres. Esse cenário tem despertado um interesse crescente por intervenções estéticas, não apenas em áreas visíveis do corpo, mas também na região íntima. Fatores como envelhecimento, alterações hormonais, oscilações de peso e mudanças decorrentes da gestação contribuem para transformações fisiológicas importantes no corpo feminino, incluindo flacidez no canal vaginal, enfraquecimento do tônus da mucosa vaginal e comprometimento do assoalho pélvico (KARCHER *ET AL.*, 2018).

A concepção do corpo feminino vai além do aspecto biológico, sendo construída também por fatores sociais, culturais e simbólicos, o que reflete diretamente nos padrões estéticos impostos pela sociedade. Atualmente, a indústria da estética, uma das mais lucrativas, exerce forte influência na definição desses padrões, moldando comportamentos e expectativas em torno da aparência. Esses ideais pré-estabelecidos impactam diretamente a forma como muitas mulheres se percebem, afetando significativamente sua autoestima. Nesse cenário, a busca por procedimentos como a harmonização íntima tem crescido, especialmente entre mulheres que veem nessa prática uma forma de melhorar a qualidade de vida, o bem-estar e até mesmo as relações sexuais. Com o passar do tempo, essa procura tem se intensificado, uma vez que o rejuvenescimento da região íntima é percebido não apenas como uma questão de saúde, mas principalmente como um recurso para resgatar e fortalecer a autoestima feminina (SILVA, SANTOS, 2022).

As cirurgias genitais femininas tiveram origem com o cirurgião americano J.Arion Sims realizando procedimentos para fístulas na região vaginal de escravas negras no sul dos Estados Unidos (SILVA; SANTOS, 2022). Já o Brasil lidera o ranking de cirurgias íntimas segundo a Sociedade internacional de cirurgias plásticas estéticas (Isaps). Em 2011 foram realizadas 9043 cirurgias, já em

2019 foram feitas 30.356 ninfoplastia que também é conhecida como labioplastia (THE INTERNATIONAL SOCIETY OF AESTHETIC PLASTIC SURGERY, 2019; KARCHER *ET AL.*, 2018; VIEIRA, D., 2012).

Muitas mulheres deixam de realizar a cirurgia íntima devido aos riscos operatórios, aos custos envolvidos e ao tempo de repouso exigido no pós-operatório. Esses fatores contribuem para a crescente busca por procedimentos não cirúrgicos e menos invasivos voltados à estética vulvovaginal (KARCHER *et al.*, 2018). Embora as cirurgias íntimas, como a labioplastia, sejam consideradas relativamente seguras, ainda podem apresentar complicações como sangramento, infecção, hematomas, alterações na sensibilidade local e insatisfação estética com os resultados. Além disso, os cuidados domiciliares exigem atenção rigorosa: é necessário manter a região bem higienizada, evitar roupas apertadas, relações sexuais e atividades físicas intensas. O repouso costuma ser de 7 a 10 dias, enquanto a retomada das relações sexuais é geralmente liberada apenas após 30 a 45 dias, dependendo da cicatrização individual e da avaliação profissional (SILVA; SANTOS, 2022).

7. Alterações anatômicas causadas pelo puerpério e pela menopausa.

As mudanças hormonais que ocorrem principalmente no pós parto e na menopausa impactam diretamente a saúde íntima e a qualidade de vida da mulher. A queda acentuada dos níveis de estrogênio nessas fases resulta em alterações importantes, como o ressecamento vaginal, prurido, ardência, disúria, infecções geniturinárias e aumento da flacidez. Estes sintomas comprometem o bem estar físico, emocional e sexual da mulher, alterando sua autoestima e satisfação consigo mesma. Além disso, as alterações podem dificultar a vida sexual e gerar desconfortos significativos na rotina (MAIA R.R., 2025).

No período de puerpério o qual é considerado o período de maior mudança no funcionamento e na forma do corpo humano em tão curto período de tempo. Com as alterações hormonais tendo um queda do estrogênio e da progesterona se torna comum a depressão pós parto (RODRIGUES, 2021).

As transformações físicas que ocorrem no corpo feminino durante a gestação e o puerpério geram diversas alterações estéticas como estrias, celulite, flacidez, varizes, queda capilar e melasma, impactando diretamente na autoestima (FRITZENK, 2015). Neste cenário é fundamental a rede de apoio emocional e dos profissionais de saúde para superar as inseguranças contribuindo para seguir em frente (CASSALI E CAPELLI, 2015).

Mulheres que entram na menopausa ou já estão nela sofrem de atrofia vulvovaginal (AVV), afeta 48% das mulheres na pré-menopausa e entre 90% das mulheres na pós- menopausa. A atrofia vulvovaginal se representa com secura vaginal, coceira, irritação ou dor associada à atividade sexual. Essas queixas muitas vezes não são relatadas para os médicos, pois as mulheres se sentem com vergonha em falar ou também desconhecem as possibilidades de tratamento (PHOTIOU *ET AL.*, 2019; ROGAY *ET AL.*, 2025).

8. Disfunções Estéticas e Funcionais na Região Íntima Feminina

A região vulvovaginal pode sofrer diversas alterações ao longo da vida da mulher, influenciadas por fatores como envelhecimento, gestações, menopausa, hábitos de vida e práticas de depilação. Essas mudanças podem comprometer a funcionalidade e a estética da genitália feminina, afetando diretamente a autoestima e qualidade de vida.

8.1 Disfunções funcionais

Mulheres com hipertrofia dos pequenos lábios relatam dor durante o sexo, desconforto ao vestir roupas justas e até ao sentar (SILVA; PAIVA; COSTA, 2017). Tratamentos estéticos também são indicados para amenizar sintomas da menopausa (LEAL; SANTOS, 2019).

Como alterações anatômicas mais vistas temos excesso ou a falta de gordura, assimetrias, prolapso de útero e incontinência urinária, gerando incômodos emocionais e físicos (Poskus Vaz,

2014). O incômodo físico está relacionado por exemplo com o tamanho exagerado que pode causar dor durante a relação sexual correndo risco das estruturas dobrarem para dentro causando lesões.

Assim a intervenção visa a funcionalidade do que a estética (VASCONCELOS, 2013). Os pequenos lábios têm a função de proteger a entrada na vagina dificultando inflamações e auxiliando na lubrificação e assim precisamos entender que os procedimentos não podem comprometer estas funções sendo assim não se deve diminuir de forma exagerada os lábios (REGIS, 2015). Um especialista em cirurgias plásticas afirmou para uma matéria do Internet Group que 5% das pacientes buscam cirurgia reparadora e 95% por razões estéticas (SANTOS, 2015).

- Atrofia Vulvovaginal (AVV): Caracteriza-se por secura vaginal, irritação, queimação, dor durante a relação sexual (dispareunia) e perda da elasticidade vaginal. É uma das queixas mais prevalentes no climatério e pode afetar até 90% das mulheres na pós-menopausa (PHOTIOU ET AL., 2020).
- Folliculite: A inflamação dos folículos pilosos na região íntima está geralmente relacionada ao uso de métodos agressivos de depilação, como cera ou lâmina, e pode causar dor, vermelhidão e manchas na pele (OLIVEIRA ET AL., 2023).
- Disfunção Sexual Feminina: Envolve distúrbios como dificuldade de excitação, dor na relação, redução do desejo sexual e insatisfação. Está frequentemente associada à atrofia vaginal e alterações hormonais da menopausa, sendo uma queixa relevante em mulheres após os 45 anos (RAGY ET AL., 2025).
- Flacidez dos Grandes Lábios : Com o avanço da idade e alterações hormonais, especialmente na menopausa, é comum a redução do volume e da firmeza dos grandes lábios, devido à perda de colágeno e gordura local. Essa condição pode gerar desconforto físico e psicológico nas mulheres (LEITE ET AL., 2021).

8.2 Disfunções estéticas

Na década de 1950 com a influência dos ícones de beleza de filmes e novelas foi se espalhando as práticas de embelezamento (LIPOVETSKY, 2017). A partir da década de 1960 iniciou-se os primeiros congressos sobre estética e evolução dos cosméticos (SANT'ANNA, 2012). E a partir disso se intensificou a ideia de que cosméticos deveriam beneficiar as mulheres que os usavam para sua própria satisfação e não para o agrado aos parceiros (FAURE, 2014). No século XXI, favorecendo cirurgias plásticas, tivemos os discursos sobre a manutenção da vida conjugal sobre a mulher que teme desagradar seu marido e assim buscar procedimentos íntimos tanto para a melhora da autoestima quanto para evitar problemas no relacionamento (VITOR, 2014). Por outro olhar vimos os procedimentos que fazem “transformações na alma feminina” para a mulher descobrir seu poder e força, sendo assim os olhares masculinos não valem tanto quanto o olhar da mulher sobre si mesma (NEMOV, 2015). O desejo de alcançar um padrão genital considerado “perfeito” – com coloração clara, pequenos lábios discretos e ausência de pelos – é alimentado por mídias e pela indústria estética (SILVA; PAIVA; COSTA, 2017). A busca por este padrão com contornos e volumes perfeitos pode ser vista como reflexo da mulher atual moderna e independente (VITOR, 2014).

- Volume e Elasticidade: A perda de volume e elasticidade na região genital pode ocorrer devido à diminuição natural de colágeno, elastina e gordura subcutânea, principalmente após o parto ou com o avanço da idade. Essas alterações contribuem para um aspecto envelhecido e menos tonificado da genitália (YEUNG; PAULS, 2016).
- Hiperpigmentações: Manchas escuras na vulva são comuns com o passar dos anos, agravadas por fatores como depilação frequente, atrito, uso de roupas apertadas e oscilações hormonais, especialmente durante a gestação (HUSTAK ET AL., 2022).

9. Tratamentos estéticos para a região íntima feminina

9.1 Radiofrequência transcutânea

Utilizada para estimular a produção de colágeno e elastina, melhorar a flacidez dos grandes lábios e promover a elasticidade da mucosa vaginal. É um procedimento indolor, com bons índices de

satisfação e sem tempo de inatividade. Seus efeitos incluem melhora na aparência da vulva, lubrificação vaginal e qualidade da função sexual. Neste estudo foi feito para avaliar a segurança, tolerabilidade e eficácia clínica da radiofrequência transcutânea controlada pela temperatura no tecido vulvovaginal para disfunção orgânica. Quem pode fazer esse tratamento é somente o médico. Nesse estudo as participantes do estudo era todas mulheres com idade de 21 e 65 anos com atividade sexualmente ativa mas com dificuldade de atingir o orgasmo durante o sexo. Cada paciente recebeu 3 sessões com intervalo de 1 mês. O tratamento foi realizado com sonda fina em formato de S com um emissor de radiofrequência metálica do tamanho de um selo em uma superfície das pontas. O tempo total de tratamento foi de 25 minutos. Foi realizado na vulva toda com ênfase na parede anterior. A temperatura utilizada foi de 40 ° C a 45,8 ° C. Após o tratamento as pacientes voltaram às suas atividades normais do dia a dia, incluindo a vida sexual. Os 23 pacientes notaram redução de 50% no tempo do organismo e relataram também que notaram efeito significativo no estreitamento vaginal, aumento da umidade vaginal e melhora da sensibilidade vulvar e clitoriana. Duas pacientes não gostaram do resultado. Concluíram que o tratamento é eficaz para mulheres com dificuldade de atingir o orgasmo. (ALINSOD, RED. 2016).

9.2 Radiofrequência Monopolar Focalizada

A RF promove aquecimento controlado das camadas profundas da pele, estimulando os fibroblastos a produzirem novas fibras de colágeno e elastina, além de melhorar a vascularização e a textura da pele (PAUL et al., 2011). Quem pode fazer esse tratamento é médicos e esteticistas. O estudo conduzido por Clark (2018) teve como objetivo avaliar a eficácia e a segurança de um dispositivo da RF monopolar focalizado no tratamento da flacidez labial e melhora da função sexual feminina. a pesquisa foi um estudo clínico prospectivo, randomizado e controlado, com a participação de 19 mulheres com idades entre 35 e 64 anos. As participantes realizaram quatro sessões semanais de tratamento utilizando um dispositivo específico (BTL Exilis System), com tempo médio de aplicação de 20 minutos por sessão. O protocolo incluía movimentos circulares na região do monte pubiano, grandes lábios, clitóris, períneo e intróito vaginal, com uso de gel condutor (CLARK, 2018). As avaliações clínicas foram realizadas por meio de fotografias padronizadas e aplicação do questionário FSFI (Índice de Função Sexual Feminina), antes, 1 mês e 12 meses após o término do tratamento. A escala utilizada para avaliação visual da aparência vulgar ia de 0 (sem melhora) a 3 (melhora excelente) (CLARK, 2018). Os resultados mostraram melhora significativa na aparência da região tratada. Dezoito das 19 participantes relataram melhora “moderada” ou “excelente”, com média de 2,00 ± 0,58 pontos pela avaliação das pacientes e 1,79 ± 0,54 pontos segundo o médico avaliador (CLARK, 2018).

9.3 Microagulhamento

O microagulhamento estimula os fibroblastos e promove neocolagênese, que geram um processo inflamatório que estimula a produção de novas células e o aumento de colágeno tipo III. Quem pode fazer esse tratamento é médicos e esteticistas. Neste estudo teve a participação de 15 mulheres sedentárias com idade de 50 e 60 anos com flacidez na genitália externa e que já deram à luz pelo menos uma vez. O tratamento foi realizado com dermaroller com 192 agulhas. O movimento utilizado foi horizontal, vertical e oblíqua até haver hiperemia. O procedimento durou 40 minutos e a área da aplicação foi nos grandes lábios. Antes de começar o procedimento foi aplicado em todas as voluntárias creme anestésico (lidocaína 10%) por 20 minutos. Teve duas aplicações ao total. Após 30 dias da primeira sessão já teve uma melhora da pele, menos enrugadas e flácidas e com mais volume. Após 30 dias da segunda sessão notou melhora ou manutenção dos resultados. As voluntárias ficam satisfeitas com o resultado. E os autores falaram que o microagulhamento é eficaz para o tratamento de flacidez da genitália externa (AK GONÇALVES ET AL., 2022)

9.3 Ultrassom focalizado de alta intensidade (HIFU)

O ultrassom focalizado de alta intensidade (HIFU) tem sido destacado como uma tecnologia não invasiva eficaz no tratamento da flacidez tecidual, promovendo estímulos celulares profundos sem causar danos na epiderme, o mecanismo de ação permite alcançar camadas mais profundas da derme. Ele atua de forma precisa na camada do Sistema Músculo-Aponeurótico Superficial (SMAS), que se localiza a aproximadamente 4,5 mm de profundidade na face, sendo a mesma estrutura tratada

cirurgicamente em ritidoplastias. A tecnologia do HIFU permite que a energia ultrassônica seja concentrada em pontos específicos, gerando microcoagulação térmica com temperaturas que podem ultrapassar 65 °C apenas na zona focal (Fritz, 2017). Com isso ocorre retração imediata de colágeno e elastina, favorecendo remodelação tecidual, o Hifu diferente da radiofrequência que atua de forma mais difusa induz a síntese de colágeno de forma mais localizada e focal. Quem pode realizar este tratamento são médicos e esteticistas. Apesar de na pesquisa ele apresentar um ótimo efeito imediato demonstrou ser ainda mais eficaz a longo prazo. Os profissionais relataram que a reavaliação pode ser feita de 2 a 6 meses para ver os resultados. O estudo mostrou que apresenta resultados muito eficazes e ainda associado a outros recursos terapêuticos como eletroterapia para potencializar resultados. O rejuvenescimento vulvar é indicado com segurança e uma excelente resposta terapêutica no tecido (BORGES, 2022).

9.5 Tratamentos cirúrgicos

As primeiras cirurgias íntimas registradas iniciaram no final da década de 1970. Os procedimentos cirúrgicos voltados à estética íntima feminina têm como principal objetivo modificar a anatomia da genitália externa para atender às queixas estéticas e funcionais das pacientes. Entre os mais comuns destacam-se a labioplastia, lipoescultura vulvar, himenoplastia e a amplificação do ponto G. Essas intervenções são consideradas invasivas, pois envolvem incisões, suturas e tempo de recuperação, além de riscos inerentes ao procedimento cirúrgico. Ainda assim, são procuradas por mulheres que buscam resultados definitivos na melhora da aparência genital, autoestima e função sexual. O Brasil, inclusive, é considerado líder mundial nesse tipo de cirurgia estética genital (JCBS, V. 8, n. 3, p. 74 - 78, 2023). A banalização da anestesia, que começou a ocorrer no século XX, refere-se ao uso indiscriminado e sem reflexão crítica de procedimentos anestésicos até mesmo em intervenções de pequeno porte, sem avaliação rigorosa dos riscos e benefícios (MOULIN, 2011). Essa prática pode trazer complicações sérias, como reações alérgicas, depressão respiratória, arritmias cardíacas, queda de pressão arterial e, em alguns casos, até óbito. Além disso, após o procedimento, podem ocorrer efeitos adversos, como dor intensa, infecção, edema prolongado, formação de cicatrizes, perda de sensibilidade e comprometimento da função sexual. Ainda assim, muitas vezes a divulgação excessivamente positiva e simplificada cria a impressão de que tais cirurgias são soluções rápidas, indolores e isentas de riscos, o que contribui para decisões precipitadas e expectativas irreais (WERUSKA, 2008).

10. Considerações Finais

Este trabalho permitiu compreender que as transformações anatômicas e funcionais na região íntima feminina são inevitáveis ao longo da vida, mas ainda cercadas de tabus e idealizações que vão além de fatores puramente biológicos. Apesar de a literatura enfatizar os avanços tecnológicos e as soluções eficazes para restaurar a forma e a função da região vulvovaginal, percebe-se que muitas vezes o desejo por intervenções não surge apenas de uma necessidade física, mas também de pressões sociais e culturais que moldam a forma como a mulher se vê e é vista.

Ao longo da revisão, observou-se que as técnicas estéticas não invasivas como a radiofrequência, o microagulhamento e o ultrassom microfocado (HIFU) demonstraram eficácia significativa na melhora da flacidez, sensibilidade e estética vulvar. Os estudos analisados apontaram altos índices de satisfação entre as pacientes, melhora da função sexual, ganho de autoestima e bem-estar emocional. Procedimentos como a radiofrequência transcutânea e monopolar focalizada apresentaram resultados consistentes após poucas sessões, com efeitos duradouros e baixos índices de complicações. Já o

microagulhamento se destacou como técnica regenerativa com bons resultados na firmeza e no volume dos grandes lábios. O HIFU mostrou-se uma das abordagens mais promissoras para o rejuvenescimento íntimo, atuando de forma profunda e precisa, com efeito lifting e estímulo de colágeno sustentado.

Se por um lado esses procedimentos estéticos oferecem resultados satisfatórios, por outro ainda existe o risco de reforçar padrões corporais idealizados, distantes da diversidade real dos corpos femininos. Isso evidencia a importância de estimular um olhar mais crítico e acolhedor, que permita à mulher decidir de forma consciente, considerando seus limites, desejos reais e a preservação da sua saúde integral.

Conclui-se que cuidar da região íntima vai além do ato de modificar sua aparência. Significa respeitar a individualidade, reconhecer os impactos emocionais dessas escolhas e garantir que cada mulher seja protagonista do seu processo de autocuidado. Cabe aos profissionais da saúde estética atuarem não apenas como executores de procedimentos, mas como orientadores que ajudem a questionar mitos, esclarecer riscos e promover escolhas conscientes. Portanto, este estudo não se encerra como uma resposta definitiva, mas como um convite para ampliar o diálogo, aprofundar as pesquisas e, principalmente, humanizar a prática estética, equilibrando a tecnologia com a escuta e o respeito às singularidades femininas.

11. Referências

ALINSOD, Red M. Transcutaneous temperature controlled radiofrequency for orgasmic dysfunction. **Lasers in Surgery and Medicine**, v. 48, n. 7, p. 641-645, 2016. Acesso em: 19/03/2025 Disponível em pubmed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27197701/>

DA SILVA, Bruna Aparecida Amorim; DOS SANTOS, Walquíria Lene. Harmonização íntima da mulher e valores estéticos. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 5, n. 10, p. 371-383, 2022. Acesso em: 24/03/2025 Disponível em google acadêmico: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/377>

DOS SANTOS BORGES, Fábio et al. Vulvar rejuvenation using high-intensity focused ultrasound (HIFU): fundamentals and technique. **Journal of Biosciences and Medicines**, v. 10, n. 12, p. 239-252, 2022. Acesso em: 02/06/2025 Disponível em google acadêmico: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=122068>

FITONIC I, Sorta Bilajac Turina I, Fistončić N, Marton I. Short time efficacy and safety of focused monopolar radiofrequency device for labial laxity improvement-noninvasive labia tissue tightening. A prospective cohort study. *Lasers Surg Med.* 2016 Mar;48(3):254-9. doi: 10.1002/lsm.22450. Epub 20168. PMID: 26748986. Acesso em: 11/04/2025 Disponível em pubmed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26748986/>

FRITZ, K. SMAS Face Lift with HIFU Technology (High Intensity Focused Ultrasound) for the ULTRAFORMER Unit. In: Compilation of Clinical Studies. Classys Inc., 2017. Acesso em: 05/07/2025 Disponível em google acadêmico: https://scholar.google.com/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=hifu+SMAS&btnG=#d=gs_qabs&t=1751717966393&u=%23p%3DNdXeBhYYDgsJ

GOMES, Aline Sena et al. Autoestima no puerpério: atuação do esteticista. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, p. e5011830647-e5011830647, 2022. Acesso em: 24/03/2025 Disponível em google acadêmico: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30647>

OLIVEIRA, Samuel Machado et al. CONTRIBUIÇÕES DOS PROCEDIMENTOS NÃO CIRÚRGICOS NA REGIÃO ÍNTIMA FEMININA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Jornal de Ciências Biomédicas e Saúde**, v. 8, n. 3, p. 74-78, 2023. Acesso em: 06/05/2025 Disponível em google acadêmico:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR>

RAGY S, Kahky HE, Elfakkar NMZ, Nassar SAM, El-Husseiny RM. Injection of hyaluronic acid versus platelet rich plasma for treatment of vulvovaginal atrophy in post-menopausal females. **Arch Dermatol Res**. 2025 Jan 24;317(1):305. doi: 10.1007/s00403-025-03820-z. PMID: 39853463. Acesso em: 10/04/2025 Disponível em pubmed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39853463/>

PHOTIOU L, Lin MJ, Dubin DP, Lenskaya V, Khorasani H. Review of non-invasive vulvovaginal rejuvenation. **J Eur Acad Dermatol Venereol**. 2020 Apr;34(4):716-726. doi: 10.1111/jdv.16066. Epub 2019 Dec 5. PMID: 31714632. Acesso em: 31/04/2025 Disponível em pubmed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31714632/>

SILVA, MARCELLE JACINTO DA; PAIVA, ANTONIO CRISTIAN SARAIVA; COSTA, IRLINA MARIA MALHEIROS. A vagina pós-orgânica: intervenções e saberes sobre o corpo feminino acerca do “embelezamento íntimo”. **Horizontes Antropológicos**, v. 23, n. 47, p. 259-281, 2017. Acesso em: 03/04/2025 Disponível em google acadêmico: <https://www.scielo.br/j/ha/a/rZMMwBvCMCvST5JyLJjcYNp/>

MAIA RR, SARMENTO AC, Silva RMVD, Carreiro EM, Farias SLQ, Soares CD, Meyer PF, Gonçalves AK. Comparative effects of fractional radiofrequency and microneedling on the genitalia of postmenopausal women: Histological and clinical changes. **Clinics** (Sao Paulo). 2022. Acesso em: 03/04/2025 Disponível em pubmed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36183506/>

YEUNG J, PAULS RN. Anatomy of the Vulva and the Female Sexual Response. **Obstet Gynecol Clin Am**. 2016 Mar;43(1):27-44. doi: 10.1016/j.ogc.2015.10.011. PMID: 26880506. Acesso em: 03/04/2025 Disponível em pubmed : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26880506/>