

Vulvovaginites (irritação e corrimento) e sinéquia de pequenos lábios

Como cuidar da região íntima da menina, o que é normal e quando procurar ajuda

Por **Dr. José Roberto Stefani** — Pediatra (RQE 36.710) e Neonatologista (RQE 367.101) · CRM/SP 43.076

Professor do Centro Universitário Max Planck

Baseado em: SBP, Ministério da Saúde e AAP · Revisão: setembro de 2026

Conteúdo informativo, em linguagem acessível, para orientar o cuidado do seu filho. Use o semáforo: ● cuidar em casa · ● procure o pediatra · ● pronto-socorro agora. Não substitui a consulta nem a orientação do seu pediatra.  [Baixar em PDF](#)

CONTEÚDO

- | | |
|--|---|
| 1. O que é | 6. Quando ir ao pronto-socorro |
| 2. Como aparece (sinais e sintomas) | 7. Proteção da criança: quando se preocupar |
| 3. Semáforo: quando cuidar em casa, quando procurar o pediatra e quando ir ao pronto-socorro | 8. Como prevenir |
| 4. Como cuidar em casa | 9. Dúvidas e mitos comuns |
| 5. Remédios: o que ajuda e o que evitar | 10. Veja também |
| | 11. Fontes |

EM POUCAS PALAVRAS

Antes da puberdade, a pele da vulva é fina e fica perto do ânus, por isso irrita com facilidade. A maioria das vulvovaginites (irritação da vulva e da vagina, com coceira, ardor e às vezes um pouco de corrimento) **melhora só com cuidados de higiene**, sem antibiótico. A **sinéquia** (pequenos lábios colados) é comum em bebês e meninas pequenas e costuma se desfazer sozinha — **nunca tente separar**.

Procure o pediatra se o corrimento for amarelado, esverdeado, com sangue ou mau cheiro, ou se não melhorar em 2–3 semanas. Procure atendimento no mesmo dia se houver sangramento após uma queda, dificuldade para urinar ou se a criança contar que alguém tocou suas partes íntimas.

1. O que é

- **Vulvovaginite inespecífica** (a mais comum, cerca de 2 em cada 3 casos): irritação causada por limpeza de trás para frente, restos de fezes ou papel, sabonetes perfumados, banho de espuma, roupas justas ou sintéticas e ficar muito tempo com maiô molhado.
- **Vulvovaginite por um germe específico**: algumas bactérias (como o estreptococo da garganta) ou o **oxiúro** (verme que dá coceira à noite no bumbum e na vulva). A **candidíase ("fungo") é rara antes da puberdade**, a não ser em quem usa fralda, tomou antibiótico há pouco tempo, tem diabetes ou imunidade baixa.
- **Corpo estranho**: um pedacinho de papel higiênico (o mais comum) ou objeto pequeno na vagina, com corrimento com mau cheiro e sangue que não passa.
- **Líquen escleroso**: uma doença de pele que deixa manchas brancas e brilhantes em volta da vulva e do ânus, com coceira forte, fissuras e manchas roxas. **Não é causado por abuso**, embora às vezes seja confundido com ele. Tem tratamento com pomada receitada.
- **Sinéquia de pequenos lábios**: os pequenos lábios ficam colados no meio, por pouco hormônio feminino nessa idade e por irritação. Geralmente não causa nada; às vezes faz o xixi pingar depois de urinar, arder ou favorece infecção urinária.
- **Adolescente**: meses antes da primeira menstruação, é normal surgir um **corrimento branco, sem cheiro e sem coceira**. Corrimento com cheiro, coceira ou ardor merece consulta.

2. Como aparece (sinais e sintomas)

- Coceira, ardor ao urinar, vermelhidão na vulva.
- Corrimento discreto e claro, ou amarelado, esverdeado, com sangue ou mau cheiro (este pede exame).

- Coceira no bumbum e na vulva à noite (oxiúro).
- Pequenos lábios unidos por uma linha fina no meio.

3. Semáforo: quando cuidar em casa, quando procurar o pediatra e quando ir ao pronto-socorro

COR	O QUE VOCÊ OBSERVA	O QUE FAZER
 Cuidar em casa	Vermelhidão e coceira leves, corrimento discreto e claro; sinéquia sem sintomas; corrimento branco sem cheiro na pré-adolescente	Cuidados de higiene abaixo. Se não melhorar em 2–3 semanas, consulte o pediatra
 Procure o pediatra	Corrimento amarelado, esverdeado, com sangue ou mau cheiro; irritação que volta sempre ou não melhora com os cuidados; coceira à noite no bumbum; manchas brancas com coceira forte; sinéquia com ardor, xixi pingando ou infecção urinária; corrimento com cheiro ou coceira na adolescente; preocupação com a segurança da criança, sem contato recente	Consulta em 24–48 horas . O pediatra pode colher material para cultura (sem espécule e sem dor) e tratar a causa
 Pronto-socorro agora	Sangramento genital após queda ou pancada, ou sangramento importante sem explicação; objeto na vagina que não sai ou com sangramento; não consegue urinar; adolescente com dor forte no pé da barriga e febre; criança que relata ou apresenta sinais de violência sexual recente, ou que continua em risco	Pronto-socorro ou serviço de referência no mesmo dia . Nos casos de violência, há remédios de proteção que funcionam melhor quanto mais cedo começam

Crianças que merecem mais atenção

- Meninas com diabetes, imunidade baixa ou que tomaram antibiótico recentemente.
- Sangramento vaginal antes da puberdade — sempre deve ser avaliado.
- Sangramento junto com crescimento das mamas antes da idade esperada (pode ser puberdade precoce).

4. Como cuidar em casa

- **Limpe sempre de frente para trás**, depois do xixi e do cocô. Ensine a menina a fazer o mesmo.
- **Urinar com os joelhos bem afastados**, para o xixi não ficar parado na vulva.
- **Banho de assento morno**, só com água; sabonete neutro apenas na parte de fora. Seque com toalha macia, sem esfregar.
- **Calcinha de algodão**, trocada todos os dias; evite roupas justas, meia-calça por muito tempo, banho de espuma e ficar com maiô molhado.

- **Na irritação**, uma camada fina de vaselina ou pomada de óxido de zinco protege a pele.
- **Sinéquia**: apenas higiene e observação. **Não tente separar os lábios** em casa: dói, machuca e a colagem volta.
- **Oxiúro**: se o pediatra confirmar, a família toda trata junto e repete em 2 semanas (veja o guia de parasitoses).

5. Remédios: o que ajuda e o que evitar

- **Antibiótico, antifúngico ou remédio para vermes**: só com receita, quando o pediatra identifica a causa. Siga os horários e o tempo indicados.
- **Líquen escleroso**: pomada de corticoide forte, prescrita e acompanhada pelo médico, por algumas semanas e depois em manutenção.
- **Sinéquia com sintomas**: pomada com hormônio (estrogênio) ou de corticoide, passada em camada fina sobre a linha de colagem por algumas semanas. Pode deixar a mama sensível ou a vulva mais escura, o que passa ao parar. A separação só é feita pelo médico, com anestesia, se a pomada não funcionar ou se a menina não conseguir urinar.
- **Adolescente com corrimento**: o tratamento depende da causa; pode incluir a parceria. Consulta com o pediatra ou o ginecologista, com conversa reservada.

Não use: pomadas antifúngicas ou antibióticas repetidas por conta própria; duchas vaginais; talco, perfumes e lenços umedecidos com perfume na região; espéculo em menina pequena.

6. Quando ir ao pronto-socorro

- Sangramento genital após queda ou pancada, ou sangramento importante sem explicação.
- Objeto na vagina que não sai ou com sangramento.
- Não consegue urinar.
- Adolescente com dor forte no pé da barriga, febre ou gravidez com dor ou sangramento.
- Violência sexual recente ou criança que continua em risco.

Como levar

- Vá com uma pessoa de confiança da criança e leve a caderneta.
- Se houver suspeita de violência recente, **quando possível não dê banho nem troque a roupa** antes do atendimento.
- Explique à criança, com calma, o que vai acontecer. O exame é feito com delicadeza, na presença de um responsável e sem forçar.

7. Proteção da criança: quando se preocupar

Na grande maioria das vezes, irritação e corrimento **não têm relação com abuso**. Mas é papel de todos os adultos ficar atentos. Converse com o pediatra se:

- a criança contar que alguém tocou ou machucou suas partes íntimas;
- houver machucados, sangramento ou corrimento na região genital ou anal sem explicação;
- o pediatra encontrar uma infecção sexualmente transmissível;
- houver mudança brusca de comportamento (medo de uma pessoa ou lugar, regressão, pesadelos) ou comportamento sexual incomum para a idade.

Se a criança contar algo:

- **Acredite e acolha.** Diga que ela fez bem em contar e que não tem culpa.
- **Não faça muitas perguntas** nem peça para ela repetir a história — anote as palavras dela. A escuta detalhada é feita por profissionais preparados.
- **Afastar a criança do contato** com a pessoa suspeita.
- **Procure ajuda:** o pediatra, o Conselho Tutelar ou o **Disque 100**; em risco imediato, a polícia (190). Não é preciso ter certeza para pedir ajuda. O serviço de saúde faz a notificação, que é obrigatória, para garantir a proteção da criança.
- Se o contato foi recente, vá ao serviço de referência **no mesmo dia**: os remédios de prevenção de infecções funcionam melhor nas primeiras horas e só até 72 horas.

8. Como prevenir

- Higiene de frente para trás, calcinha de algodão, sem banho de espuma.
- Não usar sabonete dentro da vulva.
- Tratar o intestino preso e os vermes.
- Ensinar desde cedo, com palavras simples, os nomes das partes do corpo, que ninguém pode tocar as partes íntimas e que ela pode contar sempre a um adulto de confiança — sem segredos.
- Na adolescente: vacina contra HPV, informação sobre preservativo e consulta com espaço para conversa reservada.

9. Dúvidas e mitos comuns

Corrimento na menina pequena é sempre infecção? Não. Na maioria das vezes é irritação e melhora com higiene.

Os lábios colados vão atrapalhar no futuro? Não. Cerca de 8 em cada 10 sinéquias se desfazem sozinhas em até 1 ano; podem voltar até a puberdade.

Manchas brancas na vulva são sinal de abuso? Não necessariamente. Podem ser líquen escleroso, que tem tratamento. O pediatra avalia com cuidado.

LEMBRE-SE

1. Higiene de frente para trás, banho morno e calcinha de algodão resolvem a maioria das irritações.
2. Nunca tente separar os lábios colados.
3. Corrimento com cor, sangue ou mau cheiro, ou sem melhora em 2–3 semanas: pediatra.
4. Se a criança contar algo, acredite, acolha e procure ajuda — sem interrogar.
5. Sangramento após trauma, dificuldade para urinar ou violência recente: atendimento no mesmo dia.

10. Veja também

Veja também, nesta Biblioteca:

- Sinais de gravidade — quando levar seu filho ao pronto-socorro
- Infecção urinária
- Parasitoses intestinais (vermes)
- Dermatite das fraldas (assadura)
- Puberdade precoce e puberdade atrasada

Versão para profissionais: Vulvovaginites, sinéquia de pequenos lábios e sinais de abuso sexual (Patologias do consultório).

11. Fontes

Baseado no documento profissional Vulvovaginites, sinéquia de pequenos lábios e sinais de abuso sexual desta Biblioteca e nas referências nele citadas:

- Sociedade Brasileira de Pediatria, SPSP e CFM. Manual de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência, 2ª ed., 2018.
- Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com IST, 2022.

- AEPap. Vulvovaginitis infantil; Pediatria Integral. Patologías genitourinarias más frecuentes, 2024.
- NICE. Child maltreatment: when to suspect maltreatment in under 18s (CG89).
- Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei 8.069/1990.

Dr. José Roberto Stefani

Pediatra (RQE 36.710) e Neonatologista (RQE 367.101) · CRM/SP 43.076 · Professor do Centro Universitário Max Planck

Rua das Orquídeas, 667 — Sala 203 — Medical Tower Office Premium — Indaiatuba/SP
(19) 99114-9114 · pediatra.stefani@gmail.com · www.neonatologia.com.br

Conteúdo informativo para famílias. Não substitui a consulta com o pediatra. Em caso de dúvida ou sinal de gravidade, procure atendimento — em emergência, ligue 192 (SAMU).