UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
Escola de Enfermagem
Departamento de enfermagem materno-infantil e psiquiátrica

GINECOLOGIA

Professora Dra. Carla Marins

Ginecologia

A consulta clínico-ginecológica tem por objetivo identificar o mais precocemente possível distúrbios que afetam especialmente os órgãos reprodutores femininos e as mamas, além de olhar para a saúde da mulher de uma maneira geral.

- Os principais sintomas ginecológicos que levam as mulheres a buscarem atendimento são:

- dor,
- modificações dos ciclos menstruais,
- hemorragias,
- corrimento vaginal.

Ginecologia

De acordo com o protocolo da atenção básica (2016)

SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL

1- Atentar para sinais de alerta para hipovolemia (letargia, taquipneia, pele fria, pulso fraco)

2- avaliar se o sangramento é realmente uterino;

- Considerar abortamento e violência sexual
- Fazer o teste de gravidez... Se negativo, avaliar se o sangramento agudo é intenso... Se sim... Encaminhar para o médico (tratamento clínico ou emergência)

Ginecologia

De acordo com o protocolo da atenção básica (2016)

SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL

Se o sangramento agudo não é intenso... O médico avalia o padrão de sangramento:

- **Sangramento uterino aumentado** – ciclo regular e interfere nas atividades (pode ser causado por miomas, diu, causa endometrial e etc)
- **Sangramento irregular e volume variável** (menarca, climatério, sop, hipotireoidismo e tec)
- **Sangramento intermenstrual** (não relacionado com o ciclo) (escape ou spotting, pós-coito por patologias vaginais ou cervicais) – anticoncepcionais, patologias cervicais e câncer)

Ginecologia

De acordo com o protocolo da atenção básica (2016)

Amenorréia – descartada gestação – atendimento médico

1- avaliar padrões menstruais

2- história gestacional, familiar de menopausa precoce ou sop

3- pesquisar por manifestações sugestivas:

- Anticoncepcionais
- Hiperandrogenismo
- Hipoestrogenismo – falência ovariana
- Hipotireioidismo
- Estresse

4- manejo de acordo com a causa

Ginecologia

De acordo com o protocolo da atenção básica (2016)

Amenorréia – descartada gestação – atendimento médico

E quando não tem causa evidente na avaliação clínica inicial?

- Solicitar exames laboratoriais como dosagem de prolactina e TSH (médico)
- Exames para detectar hiperandrogenismo
- Dosagem de progesterona, estrogênio e FSH – para avaliar falência ovariana – climatério ou menopausa precoce.
- Descartar neoplasias de ovário ou tumores do sistema nervoso central.

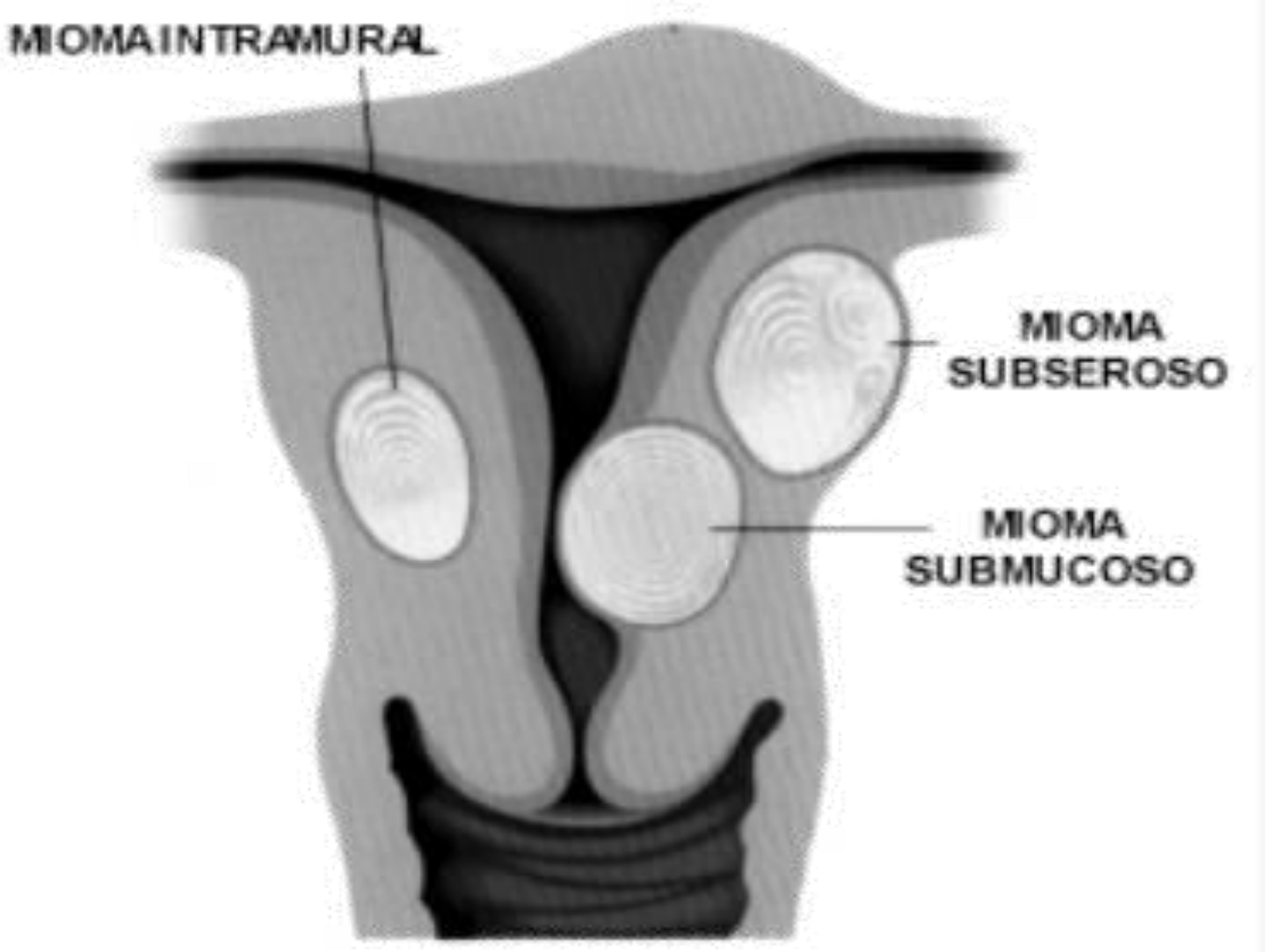
MIOMATOSES

- Tumores benignos (99,5%)
- Origem: tecido muscular do útero

Achados:

- 20% mulheres brancas
- 40-50% mulheres negras
- Faixa etária mais atingida: 25-40 anos

Localização na parede uterina






SPECIMEN S-2267-83 DATE 5-28-83

MIOMATOSES

ATENÇÃO: De acordo com o protocolo de saúde das mulheres (2016)

NÃO EXISTE INDICAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA DE RASTREAMENTO. LOGO, ESSE EXAME NÃO DEVE SER SOLICITADO COMO ROTINA EM MULHERES SEM QUEIXAS.

Sinais e sintomas

Mais de 50% dos miomas são assintomáticos

Mas, os principais sintomas são:

- Metrorragia;
- Menorragias/hipermenorréia (Submucosos);
- Dismenorréia;
- Anemia;
- Distensão Abdominal e dor pélvica;
- Dispareunia;
- urgência urinária e sensação de esvaziamento completo;
- Constipação, fezes em fita;
- Infertilidade.

MIOMATOSES

ATENÇÃO: De acordo com o protocolo de saúde das mulheres (2016) - Fluxograma

1- avaliar ultrassonografia (tamanho, quantidade, volume uterino e localização do mioma)

2- a paciente é sintomática???

NÃO:

- Não precisa de outras ultrassonografias;
- Tranquilizar a paciente “não é câncer”.
- Orientar quanto a possíveis sintomas

MIOMATOSES

ATENÇÃO: De acordo com o protocolo de saúde das mulheres (2016) - Fluxograma

2- a paciente é sintomática???

SIM:

- Manejo clínico para sangramento funcional (anti-inflamatório não esteóide – ibuprofeno; anticoncepcional combinado; acetato de metroxiprogesterona oral (83% de redução do sg) e o DIU com liberação de levonorgestrel)
- Tratar anemia
- Se refratário, considerar a cirurgia (considerar tempo esperado até a menopausa)

EMBOLIZAÇÃO DA ARTÉRIA UTERINA

Consiste na obstrução intencional de um vaso em uma determinada região anatômica para impedir que continue passando sangue neste local.

Para isto, um cateter e introduzido dentro de uma artéria e migra até a área desejada onde, causará isquemia e consequente degeneração do mioma.

Como em todo procedimento as mulheres podem apresentar sintomas desagradáveis com dor abdominal tipo cólica nas horas que seguem a embolização, além de náuseas e febre.

Em pequenos casos, existe a necessidade da realização de histerectomia após o procedimento.

- **Miomectomia**

Consiste na exérese de mioma uterino (único ou múltiplos), preservando-se o útero;

Principais indicações:

- Miomas que ocasiona sangramentos vaginais irregulares em:

- Pacientes jovens sem prole definida;
- Nuligestas;
- Pacientes com infertilidade;
- Esterilização definitiva.

- Vias possíveis:
- Abdominal;
- Vaginal – principalmente miomas paridos

Obs: histerectomia

OBRIGADA!!!

carlamarins@usp.br