

# DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA: UMA VISÃO GERAL E ATUALIZADA SOBRE O TEMA

Congresso Médico Online de Ginecologia e Obstetrícia, 1ª edição, de 31/10/2022 a 03/11/2022  
ISBN dos Anais: 978-65-5465-004-5

**NUNES; Gabriele Conte<sup>1</sup>, BARUFFI; Gabriele Demari<sup>2</sup>**

## RESUMO

**Introdução:** A doença inflamatória pélvica (DIP) é caracterizada como uma síndrome clínica inflamatória e infecciosa decorrente da ascensão de microrganismos que envolvem o trato genital feminino superior, incluindo o endométrio, tubos de falópio, ovários e peritônio. Afeta principalmente mulheres jovens, com vida sexual ativa e desprotegida. Nesse sentido, a DIP é uma das mais importantes complicações das infecções sexualmente transmissíveis (IST), podendo gerar complicações como infertilidade, gravidez ectópica e dor pélvica crônica. A falta de um diagnóstico rápido, bem como de um tratamento adequado e a subnotificação dos casos acabam acentuando o risco dessas complicações. **Objetivo:** O objetivo do trabalho foi identificar e mensurar os fatores associados à DIP e analisar diretrizes atualizadas, a fim de auxiliar no bem-estar dos pacientes acometidos pela DIP. **Metodologia:** As informações contidas neste resumo foram obtidas por meio de uma revisão bibliográfica de artigos publicados entre os anos de 2006 a 2022, nas plataformas Scielo e PubMed, bem como dados, de 2022, disponibilizados pelo Ministério da Saúde sobre o Protocolo Clínico e as Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com IST. **Resultados:** A DIP é uma patologia de morbimortalidade significativa, porém, como a doença inflamatória crônica não é de notificação compulsória, os dados de prevalência existentes são subestimados e o número de mulheres acometidas é desconhecido. No entanto, ao aliar a anamnese à análise clínica bem sucedida do paciente, consegue-se desenvolver tanto o raciocínio, como o diagnóstico apropriado para que o paciente receba o devido tratamento. Alguns fatores de risco devem ser considerados pelo profissional da saúde, entre eles a faixa etária, visto que algumas atitudes da fase adolescente, como parcerias múltiplas e início precoce das atividades sexuais, apresentam risco três vezes maior de desenvolver DIP aguda em comparação às mulheres com mais de 25 anos. Além disso, IST prévias e utilização de dispositivo intrauterino (DIU), independente do tipo, também tem demonstrado risco ligeiramente aumentado de DIP, principalmente nos primeiros 20 dias da inserção. O diagnóstico é difícil devido a variedade de sintomas relacionados à inflamação do trato genital, como presença de sangramento vaginal anormal, lombalgia, dispareunia, dor pélvica, dor no abdome inferior, sensibilidade e dor ao exame físico. Como diagnósticos diferenciais têm-se apendicite aguda, gravidez ectópica, endometriose, rotura de cisto ovariano e diverticulite. Já para o tratamento, preconiza-se o ambulatorial àquelas mulheres com quadro clínico leve e exame abdominal e ginecológico negativo para pelviperitonite. O hospital é indicado em casos de gravidez, abscesso tubo-ovariano, mau estado geral e ausência de melhora após 72 horas de antibioticoterapia oral. Em consequência da variedade de agentes etiológicos da DIP, deve-se evitar a monoterapia, recomenda-se usar antibióticos associados e espera-se uma melhora clínica do paciente em cerca de três dias. Caso houver piora, deve-se considerar a realização de exames de imagem e laparoscopia. **Conclusão:** Portanto, qualquer mulher

<sup>1</sup> Universidade do Oeste de Santa Catarina, nunes\_gabriele@hotmail.com

<sup>2</sup> Universidade Comunitária da Região de Chapecó, gabrieledbaruffi@gmail.com

sexualmente ativa pode estar em risco para DIP, contudo há fatores de riscos que devem ser analisados, bem como os diagnósticos diferenciais. O tratamento adequado e em tempo pode contribuir para a melhora do quadro e evitar complicações futuras.

**PALAVRAS-CHAVE:** doença inflamatória pélvica, dor pélvica, inflamação