

Endometriose na APS: Diagnóstico precoce e manejo inicial

Caso clínico

DRA ÁDYLA KEILA OLIVEIRA

CRM 17057/RQE 9654/TEGO 0005/2007

GINECOLOGISTA E OBSTETRA



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

O Mistério da Dor Pélvica



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

Caso clínico

Paciente A.C.S, 24 anos, natural e procedente de Salvador/BA, branca, solteira, estudante universitária.

Grau de informação: Bom

Queixa principal: "Cólicas menstruais intensas há 6 meses"

História da doença Atual (HDA): Paciente refere que sente cólicas menstruais há cerca 6 anos, que se tornaram muito fortes há cerca de 2 anos, e pioraram muito nos últimos 6 meses. Relata que a dor melhora parcialmente com uso de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), mas que nos últimos meses tem impactado sua vida acadêmica. Relata dispareunia de profundidade (dor na relação sexual) ocasional e dor lombar no período menstrual. Nega sintomas gastrointestinais ou urinários.



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

Caso clínico

Antecedentes menstruais: Menarca aos 13 anos, com ciclos regulares de 30d/ 4d/ ++/IV. DUM: há 10 dias.

Antecedentes sexuais: Primeira relação sexual aos 16 anos de idade, paciente possui relacionamento estável, vida sexual ativa com uso de preservativos, G0P0A0. Libido e orgasmo presentes na maioria das relações, com dispareunia nos últimos meses, nega sinusiorragia.

Nega histórico prévio de ISTS's, alergias, cirurgias e outras doenças crônicas e da infância. Possui cartão vacinal atualizado.

Hábitos de vida: nega etilismo e tabagismo. Relata prática regular de exercícios físicos e possui alimentação não balanceada, com grande ingestão de açúcares e alimentos ultraprocessados.



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

Caso clínico

Antecedentes familiares: Pais vivos e com saúde aparente, avó materna portadora de hipertensão arterial e avó paterna falecida por câncer de mama.

Antecedentes sociais: mora com seus pais e irmã mais nova e possui boa relação com eles. Está em um relacionamento estável há 4 anos, porém refere que a dispareunia vem influenciando negativamente no seu namoro. Mora em casa com boas condições de saneamento básico.



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

Caso clínico

Exame Físico:

- **Geral:** Bom estado geral, mucosas normocrômicas, hidratada.
- **Mamas:** mamas simétricas, médio volume, cônicas, sem abaulamentos ou retrações, ausência de nódulos, Descarga papilar negativa. Gânglios axilares e claviculares não palpados.
- **Abdome:** plano, flácido, indolor à palpação superficial e profunda, sem visceromegalias.



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

Caso clínico

Exame Físico:

- **Genitália:** monte de vênus trófico, lábios externos, lábios internos com ausência de lesões, escoriações ou massas, vulva tricotomizada, coaptada, vestibulo róseo, meato uretral tópico, hímen rôto, sem prolapsos.
- **Exame Especular:** Sem alterações visíveis no colo do útero e paredes vaginais, ausência de fluxos patológicos ou sangramento ativo. Colo uterino de tamanho normal e aparentemente epitelizado, orifício externo circular, teste de Schiller negativo.
- **Toque Vaginal/Bimanual:** Útero em anteversoflexão (AVF), com volume normal, móvel e indolor à mobilização, porém com leve sensibilidade no fórnice vaginal posterior. Anexos palpáveis sem massas, com discreta sensibilidade à direita.



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

Caso clínico

Após a consulta inicial com essa história e exame físico, qual sua primeira suspeita?



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

Discussão diagnóstica do Caso clínico

Paciente de 24 anos com quadro de **dismenorreia secundária progressiva**, com piora importante nos últimos 6 meses, associada a **dispareunia profunda** e **dor lombar no período menstrual**, com impacto funcional na vida acadêmica.

Nesse contexto, a associação de:

- dismenorreia progressiva;
- dispareunia profunda;
- dor lombar cíclica;
- sensibilidade em fórnice posterior ao toque vaginal sugere fortemente **endometriose pélvica**, especialmente **endometriose profunda do compartimento posterior**.

A sensibilidade no fórnice posterior pode indicar comprometimento de estruturas como fundo de saco de Douglas, ligamentos uterossacros, septo retovaginal, que são áreas frequentemente acometidas pela doença.



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

Hipótese diagnóstica principal

1. Endometriose

Elementos que sustentam essa hipótese:

- dismenorreia **secundária e progressiva**;
- **dispareunia profunda**;
- dor lombar associada ao ciclo menstrual;
- **sensibilidade em fórnice posterior**;
- faixa etária típica (20–30 anos);

Além disso, a resposta **apenas parcial aos AINEs** também é comum em pacientes com endometriose.



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

Diagnósticos diferenciais

2. Dismenorreia primária

Menos provável porque:

- a dor **não começou logo após a menarca;**
- houve **progressão da intensidade;**
- presença de **dispareunia**, incomum na dismenorreia primária.

3. Adenomiose

Possível, porém menos provável porque:

- mais comum **após 35 anos;**
- geralmente cursa com **útero aumentado e doloroso;**
- frequentemente há **menorragia**, ausente no caso.



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

Diagnósticos diferenciais

4. Doença Inflamatória Pélvica

Pouco provável porque:

- ausência de corrimento;
- ausência de dor à mobilização do colo;
- ausência de febre ou história de IST;
- quadro **cíclico relacionado à menstruação**.

5. Cisto ovariano

Pode causar dor pélvica, mas:

- geralmente **não causa dismenorreia progressiva típica**;
- exame físico não evidenciou massa anexial.



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

Conclusão da discussão diagnóstica

O quadro clínico apresentado é **altamente sugestivo de endometriose**, possivelmente com acometimento do **compartimento posterior da pelve**, devendo ser investigado com exames de imagem adequados.



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

Pontos de discussão:

- Por que o diagnóstico da endometriose demora tanto?
- Posso já iniciar o tratamento dessa paciente na unidade básica?
- Quais os exames complementares preciso solicitar?
- Quando encaminhar para unidade terciária?



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
**FUTURO
PRA GENTE**

adyla.oliveira@saude.ba.gov.br
dgc.saudedamulher@saude.ba.gov.br