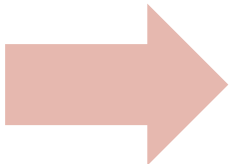


# SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL (SUA)

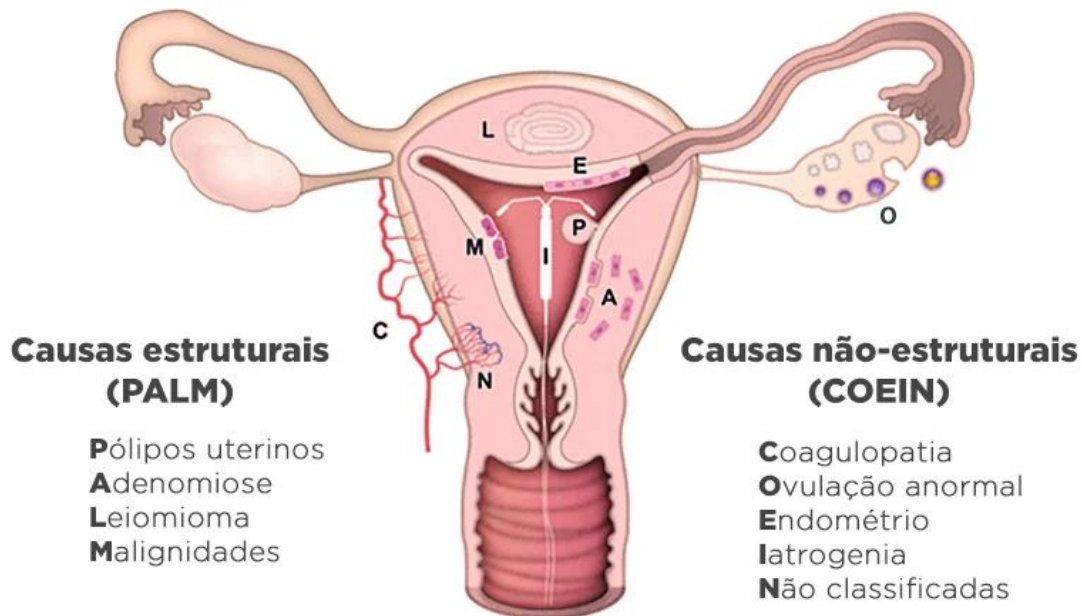
Lethícia Barros Oliveira - R1 Enfermagem Obstétrica  
UI Ginecologia / Maio de 2024  
Tutoria: Me Enf<sup>a</sup> Vânia Lopes Pinto

## Uma ou mais alterações no sangramento uterino normal

- Frequência
  - Duração
  - Volume
- 
- Agudo
  - Crônico
  - Intermenstrual

# CONCEITO

## FIGO → PALM-COEIN



Fonte: MDSaúde (<https://www.mdsaude.com/ginecologia/menstruacao/sangramento-uterino-anormal>)

# INCIDÊNCIA

- Com prevalência de 10% a 30% entre mulheres na idade reprodutiva.



# INCIDÊNCIA

- Manaus - Amazonas - 2015 à 2017;
- 909 pacientes - 201 por SUA (22,1%);
- + 35 anos (72,6%) - Média de 41,6 - Menor 17 e maior 74 anos.
- Sintomas: fluxo menstrual aumentado (91%) associado a dismenorrea (66,2%);
- Estrutural: leiomiomatose (65,7%) | Não estrutural: Endometrial (13,4%);
- Tratamento cirúrgico em 70,6% dos casos (histerectomia);
- Em 69,7% negaram tratamento prévio e a média do tempo de evolução da doença foi de 27 meses.

# FISIOPATOLOGIA X SINTOMAS

Variam com as causas:

- ➔ Sangramento anormal, dismenorreia, dispareunia;
- Disfunção ovulatória
- Disfunção endometrial
- Alterações estruturais
- Distúrbios hematológicos
- Iatrogenias (anticoncepcionais hormonais, SIU, anticoagulantes, ácido acetilsalicílico, antiepilépticos, hormônios da tiroide, antidepressivos, tamoxifeno e corticosteroides)

# FATORES DE RISCO

- Mulheres em idade reprodutiva; Negras (leiomioma)
- Malformações;
- Medicamentos
- Neoplasias: exposição crônica a estrógeno sem oposição progestagênica, câncer colorretal não polipoide hereditário, tumor produtor de estrogênio, obesidade, nuliparidade, síndrome dos ovários policísticos [SOP], infertilidade, menopausa tardia, uso de tamoxifeno, diabetes tipo 2, hipertensão, tireoideopatia.

# DIAGNÓSTICO / EXAMES

- História do sangramento, anamnese detalhada e avaliação inicial com exame físico geral, abdominal e pélvico;
- Exame especular - avaliar presença de lesões;
- Toque bimanual;
- USG;
- Histeroscopia.



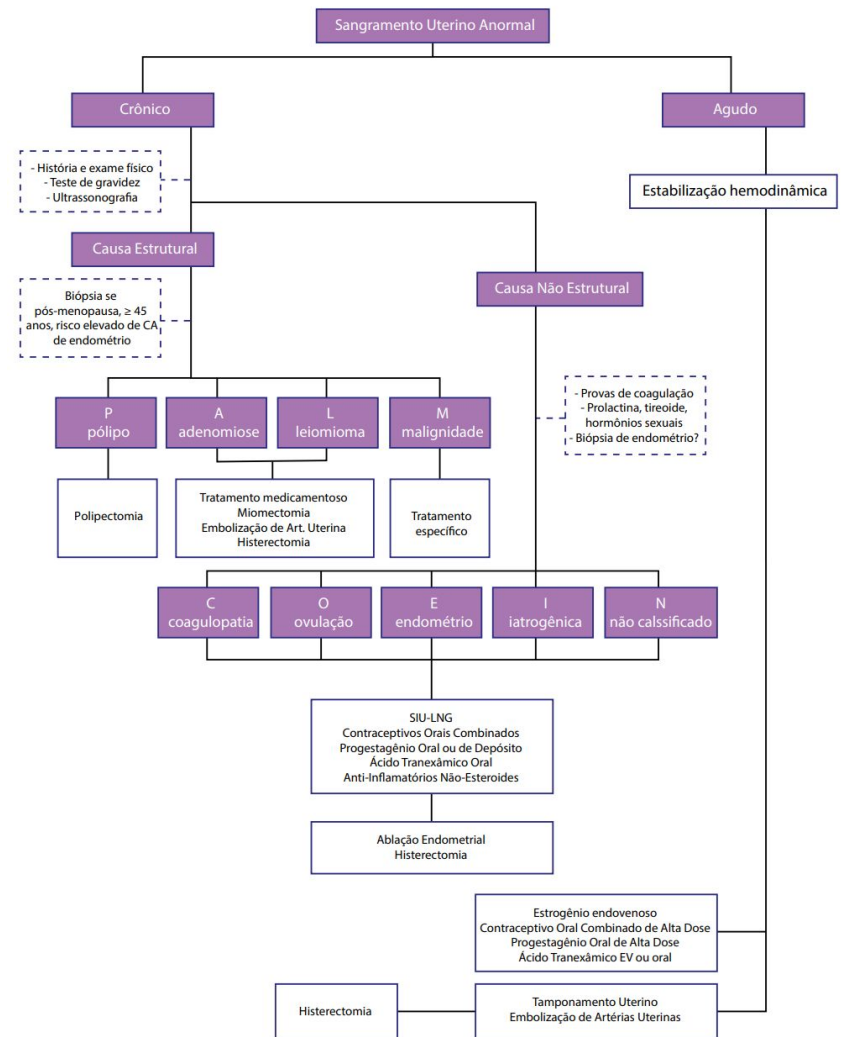
# COMPLICAÇÕES

- Afeta saúde, a sensação de bem-estar
- Anemia, desequilíbrio hemodinâmico e choque hipovolêmico nos casos mais graves;
- Produtividade profissional, relações interpessoais, depressão.
- Impacto direto na qualidade de vida custos com medicações, internações e procedimentos cirúrgicos, e com o afastamento de atividades laborais devido à debilidade física que pode determinar, além de repercussões fisiológicas diversas.

# TRATAMENTOS

- Considerar a idade (reprodutiva ou não) e a causa (PALM-COEIN)
- Medicamentoso
  - Hormonais: anticoncepcionais orais combinados, progestágenos isolados, análogos do GnRH.
  - Não hormonais: Ácido Tranexâmico e AINES.
- Cirúrgico - Polipectomia, miomectomia, histerectomia.
- Específico: malignidades, hiperplasias

# Avaliação, etiologia e manejo do SUA



# ENFERMAGEM E EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Atuação frente aos achados:

- Encaminhamentos aos profissionais adequados (médico, enfermeiro, fisioterapeuta, psicólogo, nutricionista, assistente social)
- Tratamento integrado / Planos Terapêutico Singular
- Priorizar ações voltadas para saúde da mulher que visem prevenção do sofrimento psicológico devido aos sintomas e agravos dessa doença.

## Diagnóstico

- Domínio 4
  - Classe 1: Distúrbio no Padrão do Sono
  - Características definidoras: despertar não intencional, dificuldade no desempenho das funções diárias

## Intervenção:

- Proporcionar um ambiente para dormir tranquilo, evitar muita luz, estipular uma rotina
- Proporcionar o alívio da dor, se houver

# DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

## Diagnóstico

- Domínio 11
  - Classe 2: Risco de Choque
  - Características definidoras: Suscetibilidade a fluxo sanguíneo inadequado para os tecidos do corpo, que pode levar a disfunção celular que ameaça a vida, que pode comprometer a saúde

## Intervenção:

- Monitorar os sinais vitais, oximetria de pulso, estado mental, débito urinário, realizar escala de MEWS e comunicar alterações ao enfermeiro;
- Monitorar o surgimento de sinais e sintomas como: sede aumentada, taquicardia, hipotensão, febre, débito urinário diminuído, perfusão periférica diminuída, estado mental alterado ou frequência respiratória alterada e comunicar ao enfermeiro;
- Monitorar perda súbita e excessiva de sangue, desidratação grave ou sangramento persistente e comunicar ao enfermeiro;

# DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

## Diagnóstico

- Domínio 11
  - Classe 2: Risco de Sangramento
  - Características definidoras: Suscetibilidade à redução no volume de sangue que pode comprometer a saúde.

## Intervenção:

- Monitorar a ocorrência de perda repentina de sangue, desidratação grave ou sangramento persistente.
- Monitorar o aparecimento de sinais/sintomas de choque hipovolêmico (p. ex., aumento da sede, FC aumentada, RVS aumentada, DU diminuído, ruídos hidroaéreos diminuídos, perfusão periférica diminuída, estado mental alterado ou respirações alteradas).
- Inserir e manter acesso IV de calibre grande.

## Diagnóstico

- Domínio 11
  - Classe 2: Risco de Quedas
  - Características definidoras: Suscetibilidade aumentada a quedas que pode causar dano físico e comprometer a saúde

## Intervenção:

- Cama com rodas travadas e grades elevadas
- Orientar a chamar auxílio para movimentar-se
- Tratar causas



## Diagnóstico

- Domínio 12
  - Classe 1: Conforto prejudicado
  - Características definidoras: alteração no padrão de sono, sintomas de sofrimento

## Intervenção:

- Avaliar as causas: alívio da dor, conforto psicológico.
- Uso de métodos não farmacológicos

# REFERÊNCIAS

- DE SOUZA, Maria Eduarda Batista et al. SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL (SUA): UMA REVISÃO NARRATIVA. **Anais da Semana Universitária e Encontro de Iniciação Científica (ISSN: 2316-8226)**, v. 1, n. 1, 2023.
- Salazar CC. Sangramento uterino anormal. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2021. cap.5, p.70-84. (Série Orientações e Recomendações FEBRASGO, no.4/Comissão Nacional Especializada em Tromboembolismo Venoso e Hemorragia na Mulher).
- de Sousa, G. B., dos Santos, A. F. S., Affonso, T. G., Trombetta, T. C., de Sousa, L. B., & das Neves, D. B. S. (2019). Estudo da prevalência de sangramento uterino anormal na Amazônia Ocidental: aspectos clínicos e epidemiológicos. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 11(15), e1287-e1287.
- Maia, C. P., Teles, H. F. M., Maia, A. P., Maia, F. P., & Esper, L. M. A. (2021). Sangramento uterino anormal e o impacto na qualidade de vida de mulheres atendidas em unidade especializada do Amazonas. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(5), e7364-e7364.
- Catrinque, D. R., dos Santos, B. A., do Carmo Ramos, E. M. F., da Silva Paixão, E. F., & de Souza Ronconi, F. (2020). Atuação da Enfermagem frente a paciente portadora de endometriose e adenomiose. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*, 10(edespenf), 16-20.
- NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification 2018-2020, 11ª ed.
- Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). Mosby. Tradução da 5ª ed.