



## Repercussões da doença inflamatória pélvica na saúde feminina: Uma revisão

**Daniele Oliveira Sousa da Silva Marra**  
Universidade de Rio Verde (UniRV)

**Júlia Freire Pontes**  
Universidade de Rio Verde (UniRV)

**Douglas Ernane Pacheco**  
Universidade de Rio Verde (UniRV)

**Mariana Dias Cabral**  
Universidade de Rio Verde (UniRV)

**José Renato Schelini**  
Universidade Professor Edson Antônio Velano  
(UNIFENAS)

**Ana Cláudia Martins Dittmar**  
Universidade Professor Edson Antônio Velano  
(UNIFENAS)

**Carlos Augusto Chaves Colares**  
Universidade Professor Edson Antônio Velano  
(UNIFENAS)

**Alef Jord Souza Pires**  
Universidade Atenas (UniAtenas)

**Dávila de Moraes Oliveira**  
Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH)

**Vinicius Oliveira Almeida**  
Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH)

**Augusto Leonel de Paiva Silva**  
Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH)  
Bruna Pozzebon Peixoto  
Universidade Iguazu (UNIG)

**Bruna Pozzebon Peixoto**  
Universidade Iguazu (UNIG)

**Maria Eduarda Teodoro Andrade**  
Universidade Anhanguera (UNIDERP)

**Fernanda Cunha Guimarães**  
Centro Universitário Barão de Mauá (CBM)

**Luana Papalardo Brandão**  
Universidade de Patos de Minas (UNIPAM)

**Leonardo Silva Pontes**  
Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO)

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A Doença Inflamatória Pélvica (DIP) é o nome dado ao quadro clínico de caráter inflamatório e infeccioso devido a entrada de agentes etiológicos pelo trato genital inferior (vagina e colo de útero) que migram para o trato genital superior (tubas uterinas, endométrio, ovários e outras estruturas pélvicas próximas). Os principais agentes etiológicos envolvidos na DIP são a *Chlamydia trachomatis* e a *Neisseria gonorrhoeae*, também causadoras e infecções do trato genital inferior. **OBJETIVOS:** Diante da relevância do tema, o presente trabalho tem como finalidade abordar a doença inflamatória pélvica como um problema de saúde feminina. O estudo tem como finalidade elucidar os métodos diagnósticos, tratamento e possíveis repercussões a curto e longo prazo na vida da mulher. **METODOLOGIA:** O trabalho foi desenvolvido a partir de uma revisão integrativa da literatura, por meio de pesquisas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO. Como termos norteadores da busca, foram escolhidas as palavras: “Doença Inflamatória Pélvica” e “Repercussões”. **RESULTADOS:** O diagnóstico da doença inflamatória pélvica deve ser estabelecido na presença de três critérios maiores e um critério menor ou apenas na presença de um critério elaborado. Realizado o diagnóstico, ou até mesmo na suspeita clínica, o uso de antibióticos deve ser iniciado. Para mulheres sem sinais de pelviperitonite, o tratamento pode ser realizado de forma domiciliar e o esquema de antibióticos proposto visa englobar as principais etiologias: Clamydia e gonococo. **CONCLUSÃO:** Mesmo após o tratamento, mulheres podem sofrer com as sequelas da doença e, por isso, é de suma importância que a população seja conscientizada acerca dessa condição, de modo a ser orientada aos sinais de alarme e métodos para prevenção, como o uso de preservativos durante a relação sexual.



**Palavras-chave:** Doença Inflamatória Pélvica, Saúde Feminina, Repercussões.

## 1 INTRODUÇÃO

A Doença Inflamatória Pélvica (DIP) é o nome dado ao quadro clínico de caráter inflamatório e infeccioso devido a entrada de agentes etiológicos pelo trato genital inferior (vagina e colo de útero) que migram para o trato genital superior (tubas uterinas, endométrio, ovários e outras estruturas pélvicas próximas) (MENEZES, *et al.* 2021). Geralmente, a doença é decorrente de cervicites sexualmente adquiridas e representa um grave problema de saúde pública devido seu impacto na saúde da mulher.

Os principais agentes etiológicos envolvidos na DIP são a *Chlamydia trachomatis* e a *Neisseria gonorrhoeae*, também causadoras de infecções do trato genital inferior. Assim, compreende-se que caso a cervicite não seja tratada ou seja inadequadamente tratada, o patógeno pode agir de modo importante no sistema genital da mulher. Além desses principais agentes, a doença também pode ser desenvolvida por meio da infecção por *Mycobacterium tuberculosis* (CURRY; WILLIAMS; PENNY, 2019). É importante ressaltar que o *Trichomonas vaginalis*, apesar de não ser uma etiologia comum, pode ser associado à DIP (MACIEL; TASCA; DE CARLI, 2004).

Em termos de fisiopatologia, a doença se desenvolve a partir do rompimento da barreira protetora que impede a invasão de agentes etiológicos, tanto sexualmente transmissíveis quanto próprios da microbiota vaginal, conhecido como canal endocervical (KRZYUY, 2021). Assim, ocorre a entrada das bactérias e demais agentes nos órgãos pélvicos superiores.

Acerca da epidemiologia, a FEBRASGO aponta que uma em quatro mulheres com DIP possuem sequelas a longo prazo. Uma vez que a dificuldade diagnóstica interfere no tratamento e prognóstico da doença, diversas mulheres cursam com dor abdominal baixa e demoram a receber o diagnóstico.

A apresentação clínica da doença inflamatória pélvica é variável, sendo o sintoma mais comum a dor em abdome inferior. Tal queixa pode estar associada a dispareunia, leucorreia. Assim, o diagnóstico da doença é clínico, e leva em consideração o exame físico ginecológico, com manobras que corroboram para a presença de DIP.



## 2 OBJETIVOS

Diante da relevância do tema, o presente trabalho tem como finalidade abordar a doença inflamatória pélvica como um problema de saúde feminina. O estudo tem como finalidade elucidar os métodos diagnósticos, tratamento e possíveis repercussões a curto e longo prazo na vida da mulher.

## 3 METODOLOGIA

O trabalho foi desenvolvido a partir de uma revisão integrativa da literatura, por meio de pesquisas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO. Como termos norteadores da busca, foram escolhidas as palavras: “Doença Inflamatória Pélvica” e “Repercussões”. Foram incluídos na busca, artigos publicados no idioma inglês e português, publicados na íntegra, que abordavam a temática proposta. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados artigos encontrados no formato de resumo, que abordavam superficialmente a doença inflamatória pélvica, sem mencionar a relevância clínica e possíveis consequências na saúde feminina. Assim, foram escolhidos 7 artigos para a confecção do trabalho.

## 4 RESULTADOS

O diagnóstico da doença inflamatória pélvica deve ser estabelecido na presença de três critérios maiores e um critério menor ou apenas na presença de um critério elaborado, segundo o Protocolo de Atenção à Saúde elaborado pela Secretaria de Estado do Distrito Federal. Os critérios maiores envolvem avaliação do exame físico, como dor à palpação no abdome inferior, dor à mobilização do colo do útero e dor à palpação anexial. Os critérios menores envolvem manifestações inflamatórias inespecíficas, como febre, leucorreia, hemograma com leucocitose, PCR aumentado, ou infecção por agentes etiológicos comuns à DIP, como de gonorreia e clamídia. Já os critérios elaborados envolvem a visualização direta da inflamação e infecção, como exame de imagem evidenciando abscesso tubo-ovariano, laparoscopia com visualização da doença e evidência por meio da histologia de endometrite.

Realizado o diagnóstico, ou até mesmo na suspeita clínica, o uso de antibióticos deve ser iniciado. Para mulheres sem sinais de pelviperitonite, o tratamento pode ser realizado de forma domiciliar e o esquema de antibióticos proposto visa englobar as principais etiologias: Clamydia e gonococo (MENEZES, *et al.* 2021). Assim, a primeira opção terapêutica envolve o uso de ceftriaxona 500 mg IM, em dose única, associado a doxicilina VO 100 mg 12/12h por 14 dias e metronidazol VO 500 mg 12/12h por 14 dias. Já nos casos em que há necessidade de hospitalização, o tratamento é iniciado com ceftriaxona 1g EV 24/24h por 14 dias, associado a doxicilina VO 100 mg 12/12h por 14



dias e metronidazol EV 400 mg 12/12h. A melhora clínica deve ser apresentada em até três dias de tratamento.

Ademais, existem outras patologias que fazem diagnóstico diferencial com a DIP: gestação ectópica rota, apendicite, doença diverticular, infecções do trato urinário, torção ovariana, cisto ovariano roto e endometrioma roto. Assim, cabe ao profissional de saúde a capacidade de diferenciar e saber realizar o diagnóstico de modo correto.

Por fim, reforça-se o dado apresentado pela FEBRASGO que uma a cada quatro mulheres possuem repercussões clínicas decorrentes da DIP (FEBRASGO, 2017). Além disso, dados apontam que mesmo em casos leves as pacientes possuem chance de ter complicações como a dificuldade para engravidar. Ademais, estudos demonstram que a doença inflamatória pélvica parece ser um fator de risco associado a neoplasias do trato genital superior. Portanto, é de suma importância que a população seja conscientizada acerca dessa condição, de modo a ser orientada aos sinais de alarme e métodos para prevenção, como o uso de preservativos durante a relação sexual.

## 5 CONCLUSÃO

O diagnóstico da doença inflamatória pélvica deve ser estabelecido na presença de três critérios maiores e um critério menor ou apenas na presença de um critério elaborado. Realizado o diagnóstico, ou até mesmo na suspeita clínica, o uso de antibióticos deve ser iniciado. Para mulheres sem sinais de pelviperitonite, o tratamento pode ser realizado de forma domiciliar e o esquema de antibióticos proposto visa englobar as principais etiologias: Clamydia e gonococo. Mesmo após o tratamento, mulheres podem sofrer com as sequelas da doença e, por isso, é de suma importância que a população seja conscientizada acerca dessa condição, de modo a ser orientada aos sinais de alarme e métodos para prevenção, como o uso de preservativos durante a relação sexual.



## REFERÊNCIAS

MENEZES, M. L. B. *et al.* Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: doença inflamatória pélvica. *Epidemiol. Serv. Saude*, Brasília. V. 30. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/HWSZjGFSwFpsWnSnxTSVL7g/?format=pdf&lang=pt>

CURRY, A. WILLIAMS, T. PENNY, M. L. Pelvic Inflammatory Disease: Diagnosis, Management, and Prevention. *American family physician*, V. 100, N. 6, 2019.

MACIEL, G. P. TASCA, T. DE CARLI, G. A. Aspectos clínicos, patogênese e diagnóstico de *Tichomonas vaginalis*. *Bras Patol Med Lab*. V. 40. N. 3. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpm/a/gHZ9jDPgyCCn9YwssMTLzwm/?format=pdf&lang=pt>

KRZYUY, N. P. *et al.* Abordagem geral da Doença Inflamatória Pélvica (DIP): uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Médico*. V.1 N.2. 2021.

FEBRASGO. Doença inflamatória pélvica: diagnóstico ainda difícil. 2017. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/45-doenca-inflamatoria-pelvica-diagnostico-ainda-dificil>

SES-DF. Doença Inflamatória Pélvica Aguda – Protocolo de Atenção à Saúde. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Protocolo+de+Doen%C3%A7a+Inflamat%C3%B3ria+P%C3%A9lvica+Aguda.pdf/fdd1d7ff-9180-c79f-992d-ff13990ce14e?t=1709225149170>