

DESVELANDO A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE ACOMETIDA POR MIOMA UTERINO: RELATO DE CASO

Roberta Karlla Oliveira Guedes (1); Glebson Costa Alves (2); Edmara Mendes de Araújo (3);
Nayara Ariane Laureano Gonçalves (4)

1. Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: rkog92@gmail.com
2. Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: glebsoncostaalves@gmail.com
3. Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: edmendes15.em@gmail.com
4. Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: nayariane@gmail.com

RESUMO: Os miomas uterinos (MU), são considerados neoplasias benignas que vão surgir no tecido ao longo do miométrio, tendo como principais causas fatores hormonais e genéticos. As miomatoses contém em sua estrutura tecido conjuntivo fibroso e possuem crescimento relativamente lento, sendo considerado um dos tipos de tumores mais comuns no sistema reprodutor feminino, implicando em Hemorragias Uterinas Anormais (HUA), acometendo 30% dos casos, podendo repercutir ainda, em complicações como anemia ferropriva grave e infertilidade. Estima-se que a sua incidência seja em torno de 80% sendo, com uma prevalência de 20-40% nas mulheres em idade reprodutiva e de 80% acima dos 40 anos de idade. O presente artigo tem por finalidade relatar experiências vivenciadas por meio do estágio prático da disciplina saúde do adulto realizado em uma unidade hospitalar que presta assistência a pacientes com as mais diversas patologias, no entanto, será enfatizado a assistência de enfermagem a uma paciente acometida por um mioma uterino. Consiste em um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, um relato de caso decorrente de atividades assistenciais desenvolvidas no Hospital Regional de Picuí-PB. Diante do aumento preocupante dos casos e da escassez de publicações sobre o tema, torna-se imprescindível aprofundar o conhecimento sobre o mioma uterino e suas possíveis consequências que interferem na qualidade de vida das pacientes. Com isso, será possível delinear ações de educação e saúde, bem como avaliar a qualidade da assistência, reunindo condições favoráveis para a promoção da saúde da mulher de forma holística.

Palavras-chave: Mioma; Hemorragia uterina; Assistência de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Os miomas uterinos (MU), designado também como miomatose, leiomiomas ou fibroides, são neoplasias benignas que surgem na camada muscular do útero sendo esta tumoração composta por tecido fibroide, apresenta crescimento lento e pode desenvolver-se em várias localizações do órgão, sendo considerado um dos tumores mais comuns do sistema reprodutor feminino, segundo a sociedade portuguesa de ginecologia. Nessa perspectiva, as pesquisas revelam uma incidência de 70-80%, sendo

prevalente entre as mulheres na faixa etária de 40 a 50 anos. Apesar dos dados estatísticos representarem um número acentuado de casos, quase metade desses tumores não chegam a ser diagnosticados, não necessitando assim de tratamento por não apresentarem sinais e sintomas clínicos. (BOCLIN; FAERSTEIN, 2013).

Nesse sentido, embora raramente sejam associados a malignização, bem como a mortalidade os MU podem ter impacto significativo na qualidade de vida de mulheres, principalmente se tratando do período da idade reprodutiva. Logo, torna-se imprescindível identificar informações relacionadas ao tamanho e localização que permitam identificar onde estes miomas encontram-se, sendo mais comum localizar-se no corpo do útero, no colo uterino ou até no ligamento largo do órgão, anexando-se na camada subserosa ou intramural, podendo haver variações também no número de miomatoses presente na região (BOCLIN; FAERSTEIN, 2013).

Diante disso, em alguns casos nota-se que os sintomas surgem com mais intensidade, dentre eles: sangramentos anormais, sucessivos, intermitentes, dores abdominais moderadas e algumas vezes intensas com sensação de compressão pélvica e até casos de incontinência urinária. Os MU podem ter ainda impacto na função reprodutiva da mulher, causando infertilidade e em casos de gravidez pode levar ao aborto espontâneo, bem como anomalias fetais (BOCLIN; FAERSTEIN, 2013).

Dessa maneira, a maioria dos casos de miomatoses são caracterizados pela presença de feixes musculares lisos entrelaçados em diferentes proporções permeadas por quantidade variável de colágeno e vasos sanguíneos, sem atípias e sem necrose. Sendo que as células possuem formato fusiforme, núcleo alongado e dimensões uniformes. Para um completo desenvolvimento e crescimento de leiomias é necessária uma interação entre os hormônios (estrogênio e progesterona), citocinas, fatores de crescimento e mutações somáticas. (CAMARGO et al.,2012)

Desse modo, mulheres que apresentam miomatose assintomática não necessitam de tratamento, sendo recomendável portanto, o acompanhamento assistencial e exames ginecológicos de rotina. No entanto, nos casos de miomas volumosos ou que causam compressão uretral é preciso que haja uma assistência mais especializada. No tratamento dos miomas sintomáticos, deve ser considerado o desejo da paciente de ser mãe e os aspectos do nódulo revelados a partir do seu tamanho, localização e quantidade. Posteriormente, para que seja possível haver uma melhora do caso clínico

torna-se necessário aderir a um tratamento eficaz que possibilite um alívio dos sintomas existentes, buscando-se a conservação do órgão e assim evitando riscos para uma possível cirurgia (FREITAS et al., 2011).

Nessa conjuntura, a razão pela qual estes tumores causam hemorragia uterina anormal (HUA) não é bem definida, associando-se principalmente a miomas submucosos ou intramurais com componente intracavitário. Um dos fatores relacionados a HUA é o efeito obstrutivo nos vasos uterinos provocado por miomas do tipo intramurais; outro fator contributivo poderá ser o aumento da área de superfície do endométrio. De acordo com estudos recentes, a desregulação de fatores de crescimento locais e angiogênese desordenada são evidenciados na maioria dos casos (FREITAS et al., 2011).

Dessa forma diante do aumento preocupante dos casos e da escassez de publicações sobre o tema, torna-se imprescindível aprofundar o conhecimento sobre o mioma uterino e suas possíveis consequências que interferem na qualidade de vida das pacientes. Com isso, será possível delinear ações de educação e saúde, bem como avaliar a qualidade da assistência, reunindo condições favoráveis para a promoção da saúde da mulher de forma holística.

O objetivo deste artigo consistiu em relatar experiências vivenciadas mediante um estágio prático e acadêmico da disciplina saúde do adulto I, realizado em uma unidade hospitalar que proporciona uma assistência a pacientes com as mais diversas patologias, entretanto, foi enfatizada a assistência de enfermagem a uma paciente acometida por um mioma uterino.

METODOLOGIA

Consiste em um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, trata-se de um relato de caso decorrente de atividades assistenciais desenvolvidas no Hospital Regional de Picuí-PB, no período do mês de Março de 2018. Sendo relato de caso um estudo de natureza empírica, com relevantes fontes de informações aprofundadas e detalhadas, que investiga um determinado acontecimento dentro de uma situação real da vida. (MIGUEL, 2007). A organização deste relato foi realizada de acordo com o instrumento e levantamento de dados do cliente sendo fundamentados no processo de cuidados de enfermagem, o qual contém dados do paciente, dados da admissão, antecedentes clínicos e exame físico.

Paciente do sexo feminino, designada por nome de E.S.S, 38 anos, agricultora, natural da cidade de Picuí-PB, diagnosticada com mioma uterino após a realização de inúmeros exames de imagem. Após 17 dias de seu último parto a senhora E.S.S, notou que algo estranho estava acontecendo por estar apresentando sangramentos recorrentes e duradouros, dando entender que fosse ciclo menstruais desregulados, foi então quando a paciente decidiu procurar o profissional médico onde este solicitou o primeiro exame de imagem o qual não diagnosticou nada de errado e os sangramentos permaneceram trazendo agora fadiga e cansaço.

Diante disso, a paciente decide procurar novamente o serviço de saúde sendo dessa vez solicitados exames laboratoriais e outro exame de imagem para outras investigações e dessa vez vieram alterações apenas nos exames laboratoriais constatando anemia grave, a senhora voltou para casa para então poder realizar os tratamentos necessários a fim de combater a anemia, contudo os sangramentos continuavam de forma persistente e então a paciente decidiu fazer uma ultrassonografia por conta própria em uma clínica particular da cidade que reside e após avaliação médica descobriu o mioma uterino que estava acarretando a sua anemia e implicando em algumas complicações do seu quadro clínico. Daí em diante os episódios de sangramentos continuavam, o quadro de anemia grave permanecia o que por fim levou a hospitalização da mesma para diagnósticos mais precisos, bem como para o tratamento em combate a anemia. Segundo a senhora E.S.S. em sua família nunca houve nenhum caso de mioma, bem como de nenhum desses tipos de patologias, além do quadro de hipertensão de sua mãe.

Ressaltamos que a paciente foi informada sobre a participação neste estudo para fins científicos onde a mesma concordou em participar e assinou um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), seguindo as normas estabelecidas na Resolução 466/12 do CNS.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Paciente E.S.S deu entrada no Hospital Regional de Picuí – PB, no dia 11 de março de 2018, alegando: “eu sentia dor na barriga, como se fosse cólica bem forte e sangrava como se tivesse menstruada e quando estava menstruada vinha sangue demais e passava muitos dias, as dores só melhoravam quando eu vinha tomar injeção”. De acordo com a Sociedade Portuguesa de Ginecologia (2017), algumas mulheres sentem dor pélvica e lombar, que está

diretamente relacionado ao número, localização e tamanho do mioma.

A partir das 7 horas da manhã, ao assumir o plantão das 12 horas, a fim de complementar a carga horária da disciplina Bases Práticas em Saúde do Adulto I, ofertado pela Universidade Federal de Campina Grande, houve o primeiro contato com o prontuário da paciente, que possibilitou adquirir informações sobre a patologia que acometia a paciente, em seguida foi realizada anamnese na qual a mesma alegou que começou a sentir dores fortes por volta do mês de junho do ano de 2017, durante os períodos menstruais e que esses períodos eram longos. Posteriormente, em agosto do mesmo ano, ela decidiu procurar um médico que por fim foi investigar o que acontecia solicitou a primeira ultrassonografia, a qual não revelou nenhuma anormalidade, no entanto, as queixas persistiram e outro profissional médico solicitou mais exames de imagem e novamente nenhuma alteração foi identificada. Em seguida, a paciente deu entrada no hospital pela primeira vez, sendo liberada depois da medicação.

Com isso, como os quadros de dor e sangramento não cessavam, ela decidiu fazer um exame de imagem do tipo ultrassonografia em uma clínica privada, exame esse que mostrou um mioma na cavidade uterina por volta do mês de setembro de 2017, daí em diante os quadros de dor e sangramento só aumentavam e surgiram outros sintomas, dentre eles: fadiga, cansaço e tonturas, fatores que a levaram ao hospital novamente, onde foi descoberto uma anemia grave através de exames laboratoriais, permanecendo internada desde o dia 11 de março de 2018.

A partir da admissão da paciente, os médicos decidiram pedir exames de imagem mais complexos e específicos tais como a histeroscopia com *doppler* do endométrio, biópsia a fim de se obter um diagnóstico mais detalhado e preciso. Ao longo desse processo a paciente ficou recebendo transfusão sanguínea, foram um total de 4 bolsas de sangue durante os exatos 4 dias de internação, soluções isotônicas em duas fases diárias com vitaminas do complexo B e analgésico se necessário.

Foi realizado exame físico céfalo-caudal, Ao E.C.P: Paciente normocefálica, face simétrica, arredondada, lisa e proporcional ao corpo, membranas e mucosas normocoradas e integras, cabelos e pêlos distribuídos uniformemente, pálpebras, conjuntiva e esclera integras e de coloração normal, pupilas isocóricas, nariz simétrico, ouvido externo normal em cor, forma e posição, boca com lábios, gengiva, dentes e língua em tamanho, coloração, higiene e integridade normais. Ao E.F.R: tórax plano, ausência de pelos, turgor e umidade da pele preservados, sem retrações, abaulamentos e cicatrizes,

presença de FTV, respiração toracoabdominal, eupneica, sem presença de secreções. Ao E.F.C: bulhas cardíacas normofonéticas em 2T, perfusão periférica em 2s. Ao E.F.D: Abdômen plano, cicatriz umbilical presente, RHA presentes e hipoaudíveis, método de Giordano e rovsing (-). E.F.U: Não foi realizado devido resistência da paciente. E.F.G: Não foi realizado devido resistência da paciente.

Foram administrados: Soro fisiológico 0.9%, indicado para o restabelecimento de fluídos e eletrólitos, o Gluconato de cálcio a 10% 1 ampola, que serve para o tratamento de deficiência de cálcio; já o Sulfato de magnésio 10% 1 ampola, é usado no tratamento de hipomagnesemia, 1 ampola de Complexo B, é utilizado no tratamento da carência múltipla de vitaminas do complexo B e suas manifestações, 1 ampola de Glicose a 5% – 1000 ml em 24h, que são usadas em casos de desidratação, reposição calórica, nas hipoglicemias e como veículo para diluição de medicamentos compatíveis, além disso estava prescrito se necessário o Nausebron que é para prevenção de náuseas e vômitos, e a Dipirona na qual é uma substância analgésica que controla a dor e tem ainda propriedades antitérmicas, auxiliando na redução da hipertermia. (ANVISA, 2018)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a assistência prestada a paciente no período do estágio, observou-se uma melhora no seu quadro clínico, pois foi realizada as intervenções prescritas e os cuidados de enfermagem foram desenvolvidos de acordo com as necessidades da cliente, avaliando-se que na perspectiva de um olhar clínico, houve a realização do processo de enfermagem em suas vertentes, proporcionando um cuidado satisfatório.

Diante das evidências do caso, poderia se dizer que o cuidado de enfermagem seria mais fidedigno se houvesse uma assistência potencial e resolutiva, em um curto espaço de tempo, mas essa não é realidade do hospital que ficou de garantir a reabilitação e promover a saúde da cliente, pois a demanda de usuários é alta, fomentando em uma resolutividade à curto prazo indevida, através dos recursos limitados que a instituição possui, todavia, tudo que foi realizado dentro das possibilidades, foi em prol da melhora da cliente que precisou utilizar dos mecanismos do Sistema Único de Saúde, sendo acolhida no nível de atenção secundária.

Em relação a oportunidade de ter a prática aliada ao conhecimento científico, o estágio proporcionou aprender com a rotina do serviço, o que

vemos em sala de aula, fazendo a união embasada na assistência de enfermagem qualificada ao cliente, estabelecendo assim uma boa interação com o paciente, conhecendo o ambiente, ofertando cuidados diante das suas necessidades singulares, desenvolvendo as técnicas nos procedimentos exigidos, diante das patologias e sintomas apresentados.

Nessa perspectiva, considerando a experiência acadêmica adquirida e a condição de futuros profissionais de saúde, torna-se imprescindível desenvolver uma assistência integral ao paciente proporcionando meios que favoreçam o cuidado de forma holística. Nesse sentido, reflete-se a necessidade que o enfermeiro seja um profissional humanizado, capaz de realizar um acolhimento mais abrangente, resolutivo diante das suas possibilidades e promova estratégias que sejam favoráveis a melhora do quadro da cliente, sendo assim, os conceitos de humanização e integralidade, devem ser interpretados e debatidos de maneiras diferentes, pois são mecanismos passíveis de várias formas de interpretação e contextualização (SILVA; OLIVEIRA; PEREIRA, 2015).

Nesse sentido, o presente estudo de caso possibilitou um aprofundamento da história clínica da paciente, assegurando a busca de conhecimento diante dos sinais e sintomas patológicos apresentados, como maneira de atrelar a prática e teoria da clínica a nós discentes, viabilizando um método de pesquisa, avaliação e aprendizado para nossa vivência acadêmica.

Portanto, diante da realização deste estudo, foi perceptível a escassez de artigos científicos que abordassem a temática, tornando-se necessário destacar a carência de pesquisas relacionadas à miomas uterinos, fazendo-se necessário um estímulo ao desejo e financiamentos de pesquisas voltadas para essa área, a fim de obter uma maior compreensão do assunto.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Bula profissional Gluconato de Cálcio 10%**. 2018. Disponível em<
http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=8813172015&pIdAnexo=2881658> Acesso em :20 de maio de 2018.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Solução de glicose 5 e 10%**. 2018. Disponível em<
<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33836/2951567/sol+de+glicose+5+e+10.pdf/eadea4bd-7b0f-4865-8e29-a6a34551d00e>> Acesso em :20 de maio de 2018.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nausebron**. 2018. Disponível em<http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=22383802016&pIdAnexo=3852111> Acesso em: 20 de maio de 2018.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Sulfato de magnésio**. 2018. Disponível em<http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=2142252015&pIdAnexo=2504919> Acesso em: 20 de maio de 2018.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Solução de cloreto de sódio 0,9 %**. 2018. Disponível em<<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33836/2951567/sol+fisiologic.pdf/979c8414-b900-4762-b583-bc2f5d190a91>> Acesso em: 20 de maio de 2018.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Complexo b**. 2018. Disponível em<http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=11679262016&pIdAnexo=3046568> Acesso em: 20 de maio de 2018.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Dipirona Sódica**. 2018. Disponível em<http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=9505472013&pIdAnexo=1860179> Acesso em: 20 de maio de 2018.

BOCLIN, K.L.S; FAERSTEIN, E. Prevalência de diagnóstico médico auto-relatado de miomas uterinos em população brasileira: Padrões demográficos e socioeconômicos no Estudo Pró-Saúde. **Rev Bras Epidemiol**. v. 16, n. 2, p 313-319, 2013. Disponível em<<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v16n2/1415-790X-rbepid-16-02-00301.pdf>> Acesso em: 20 de maio de 2018.

CAMARGO.,L.A.et al. Relato de caso: Mioma parido na perimenopausa. **Rev. Fac. Ciênc. Méd.** Sorocaba, v. 14, n. 4, p. 159 - 162, 2012. Disponível em<<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/7634>> Acesso em :20 de maio de 2018.

FREITAS, F. et al. **Rotinas em ginecologia**. 6. ed. Porto Alegre: artmed, 2011.

MIGUEL, P.A.C. Estudo de caso na engenharia de produção: Estruturação e recomendações para sua condução. v. 17, n. 1, p. 216-229, Jan./Abr. 2007. Disponível em<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65132007000100015> Acesso em :20 de maio de 2018.

SILVA, R. M. C. R. A; OLIVEIRA, D,C; PEREIRA,E.L. A produção discursiva dos profissionais acerca da humanização em saúde: singularidade, direito e ética. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto vol.23, n.5, set./out,2015. Disponível em<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000500936&lng=pt&tlng=pt> Acesso em: 20 de maio de 2018.

Sociedade Portuguesa de Ginecologia. **Consenso Nacional sobre Miomas Uterinos**. 2017. Disponível em<<http://www.spginecologia.pt/uploads/Consenso-sobre-miomas-2017-165x220-V12.pdf>> Acesso em: 20 de maio de 2018.

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

