



FATORES QUE INFLUENCIAM A QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES COM ENDOMETRIOSE

Marlla Héllen do Nascimento Araújo¹; Jefferson Marlon de Medeiros Pereira Maciel²; Anna Caroline Domingos³; Maria Zilda Melo Regis⁴; Andreza Guedes Barbosa Ramos⁵

⁽¹⁾ Aluna do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cajazeiras – UFCG/CFP. marllahellen@gmail.com

⁽²⁾ Aluno do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cajazeiras – UFCG/CFP. jeffersonmmpmaciel@hotmail.com

⁽³⁾ Aluna do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cajazeiras – UFCG/CFP. annacarolinedomingoslima@gmail.com

⁽⁴⁾ Aluna do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cajazeiras – UFCG/CFP. m.zilda_melo@hotmail.com

⁽⁵⁾ Professora do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cajazeiras – UFCG/CFP. andrezaurca@gmail.com

INTRODUÇÃO

A endometriose se caracteriza pela presença ectópica de tecidos do endométrio, tendo causa ainda desconhecida e complexa, embora existam relatos da doença há quase um século (NÁCUL; SPRITZER, 2010), o que possibilita várias hipóteses e meios diagnósticos a depender de alguns fatores como órgão acometido, sintomas à mobilização pélvica, tamanho do achado ultrassonográfico (LOBO, 2007).

Segundo Nácúl e Spritzer (2010) a teoria mais aceita para o desenvolvimento da endometriose é a de Sampson, a qual se explica pelo fato de, quando não ocorre gravidez, parte das células endometriais ao invés de serem eliminadas na forma de menstruação sofrem um refluxo pelas trompas, o que permite a adesão a outros órgãos abdominais.

De acordo com Duarte et al (2013), a incidência da endometriose é de 10 a cada 100 mulheres na idade reprodutiva, e estas podem ser assintomáticas ou até apresentar dor pélvica crônica e infertilidade. Diante disso, a doença ocasiona transtornos psicopatológicos tanto por seus sintomas, quanto pelos acometimentos associados a mesma, além de estorvar atividades diárias refletindo na má qualidade de vida (QV).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a definição de QV é dada por particularidades de cada indivíduo, dentro de seu conceito sobre expectativas, padrões e preocupações (WHOQOL GROUP, 1993). No âmbito da saúde, QV possui várias dimensões que tangem aspectos biopsicossociais



relacionados a uma doença ou tratamento (COLWELL et al, 1998).

Os fatos apresentados tem inteira relação com o fato do diagnóstico tardio, uma vez que as mulheres relacionam as fortes dores, e outros sintomas, a causas fisiológicas pela falta de esclarecimento sobre o tema. Não obstante, o diagnóstico é confirmado, geralmente, por técnicas cirúrgicas, sendo possível a descoberta clínica quando com bastantes evidências (BAUMART, 2015).

Diante disso, torna-se imprescindível a disseminação informativa sobre a endometriose, pois a mesma é comum e afeta milhares de mulheres no mundo, porém, é cheia de mistérios e a devida atenção ainda não é direcionada a ela.

Buscando-se compreender a importância do conhecimento acerca da endometriose, objetiva-se ser meio de informação sobre a questão em debate e alertar sobre os sintomas e fatores associados para uma melhoria na qualidade de vida das pacientes.

METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão bibliográfica de natureza descritiva que se utilizou de buscadores acadêmicos como o Google Acadêmico e ScienceDirect, bases de dados como o LILACS, diretórios de revistas como SciELO e Pubmed Central, e portal como o Pudmed. Foram usados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) como Endometriose; Endometriose e qualidade de vida; Causas da endometriose; Impacto da endometriose, em língua portuguesa.

O trabalho foi desenvolvido com base na leitura de 13 estudos demarcados de 1996 a 2016, os quais abrangem os aspectos que influenciam a QV de mulheres com endometriose. A metodologia aplicada, portanto, destaca a relação entre endometriose e a qualidade de vida das mulheres diagnosticadas, possibilitando análises estatísticas contidas em tabela e consequente arguição sobre a importância da informação para as mulheres acometidas e para a população em geral.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Primordialmente, é importante destacar, a fim de se entender os fatores relacionados à morbidade estudada, que a subjetividade está presente no termo QV, uma vez que a mesma concerne aspectos multidisciplinares, psicológicos, sociais, ambientais e físicos.



Ademais, pesquisas indicam que fatores genéticos, hormonais e imunológicos também interferem na QV, uma vez que são relatados como causa do desenvolvimento da endometriose.

Segundo Navarro, Barcellos e Rosa e Silva (2006) a faixa etária das mulheres afetadas pelo crescimento extra-uterino é caracterizada pela idade reprodutiva. Minuciosamente, segundo os mesmo autores, a incidência é de 5 a 10% em submetidas a laparotomias ginecológicas, 20 a 50% com relatos de infertilidade e 60 a 70% das portadoras de dor pélvica crônica. Entende-se, portanto, que milhares de mulheres são afetadas, ao passo que a cronicidade da doença altera a capacidade física (67,6%), o trabalho, o estudo, as atividades do lar (64,8%) e a autoestima (53,5%) dos indivíduos (MARTINS; FRANÇA; KIMURA, 1996). Diante disso, a endometriose tem importante significado na vida conjugal, social, profissional das acometidas, influenciando diretamente no seu modo de vida.

Nesse sentido, seguem-se resultados referentes aos fatores que lesam a QV, em aspectos estatísticos tendo como base as 13 pesquisas estudadas. Foram citaram fatores associados, como a dor, a questão socioeconômica, os hábitos de vida, o acesso à informação e escolaridade e depressão, de modo a alterar a vida seja em momentos já diagnosticados ou quando exames de confirmação ainda não forma feitos. Para sintetizar, os dados estão contidos na tabela 1.

Tabela 1: Fatores associados à endometriose que influenciam na Qualidade de Vida das mulheres.

FATORES	OCORRÊNCIA DA CITAÇÃO	PORCENTAGEM (%)
Dor pélvica crônica	9	28,12
Estado socioeconômico	5	15,62
Hábitos de vida	4	12,5
Acesso à informação e escolaridade	6	18,75
Depressão	8	25
TOTAL	32	100

Dos 13 artigos que fizera a relação, nove (28,12%) correlacionaram a dor pélvica como interventora da QV (NÁCUL; SPRITZER, 2001; MIANSON et al, 2012; GONÇALVES, 2016; BRUNO et al, 2007; LORENÇATTO et al, 2007; SOUSA et al, 2015; MENGARDA et al, 2014; CALDEIRA et al, 2008; FIGUEIREDO; NASCIMENTO, 2008). Outro fator importante é destacado em oito estudos colocando à amostra o alto índice de depressão (25%) nas mulheres (GONÇALVES, 2016;



BRUNO et al, 2007; LORENÇATTO et al, 2007; SOUSA et al, 2015; MENGARDA et al, 2014; FIGUEIREDO;NASCIMENTO, 2008; CUSTÓDIO; MARQUI; TREVÓ, 2014; YUKIZAKI et al, 2007), o que permite fazer um paralelo relacionando a baixa auto-estima e falta de relações sociais ao quadro depressivo, pois, uma vez instalada a depressão o cotidiano da mulher e suas relações sociais estarão comprometidas.

Seis pesquisadores mostraram que o nível de escolaridade (18,75%) podia interferir na QV (MIANSON et al, 2012; LORENÇATTO et al, 2007; MENGARDA et al, 2014; CALDEIRA et al, 2008; CUSTÓDIO; MARQUI; TREVÓ, 2014; COELHO, 2010). Diante disso, evidencia-se que a informação pode influenciar negativamente quando não alcançada pelas mulheres e, paradoxalmente, quando o estresse é adquirido pelos estudos, observa-se a alteração hormonal como causa possível do quadro da doença.

Em quatro artigos, o hábito de vida (12,5%) das pacientes também se relaciona à QV seja por agravantes da dor ou como fator de predisposição para a proliferação inadequada do endométrio (FIGUEIREDO; NASCIMENTO, 2008; CUSTÓDIO; MARQUI; TREVÓ, 2014; BELLELIS; PODGAEC, 2011; COELHO (2010). Neste ponto, cabe salientar que o álcool e outras drogas podem interferir no cenário, de modo a instigar o aparecimento de quadros depressores do sistema nervoso, corroborando com a alta incidência de depressão.

Por fim, em cinco artigos (15,62%), o fator socioeconômico foi citado (MIANSON et al, 2012; SOUSA et al, 2014; MENGARDA et al, 2014; CUSTÓDIO; MARQUI; TREVÓ, 2014; YUKIZAKI et al, 2007). Pode-se fazer correlações entre as mulheres com baixo e alto poder aquisitivo: Quando com fatores socioeconômicos elevados, sabe-se que há maior possibilidade de ciência sobre o caso e que existe uma procura recorrente a serviços de saúde para realização de consultas de rotina. Por outro lado, quando a paciente tem baixo poder aquisitivo, a frequência à assistência médica é pequena e a escolaridade costuma ser interrompida, afetando negativamente, por não proporcionar a comunicação sobre o tema em questão e/ou consultas que possam evidenciar acometimentos no endométrio.

Nesse mesmo curso, torna-se importante a dissipação do conhecimento acerca do tema, seja por meios eletrônicos ou curriculares em escolas, por exemplo. A capacitação dos profissionais da Atenção Básica (AB) também é um ente valioso, uma vez que a AB é a porta de entrada aos serviços de saúde pública; assim, uma vez qualificados, a referência sobre a endometriose poderá ser transmitida, refletindo numa melhora da QV, a qual busca o equilíbrio entre os âmbitos biológicos, psicológicos, emocionais, sociais e intelectuais.



CONCLUSÕES

A abordagem sobre endometriose transcende aspectos biológicos, pois, pode-se dizer, mais que o crescimento das células fora da localidade uterina, a mesma hostiliza as relações sociais e o psicológico das mulheres, o que reflete diretamente em sua qualidade de vida.

Em vista disso, o tratamento não deve ser apenas anatomopatológico. É interessante uma ampliação da visão sobre esse quesito afim de minimizar os diversos danos causados pela doença. Portanto, vê-se como importante o uso das várias ferramentas de comunicação para informar as mulheres sobre a endometriose, seus fatores e acometimentos. Não se descarta, também, o tratamento multidisciplinar, tendo em vista a alta incidência de psicopatologias associadas a morbidade estudada. Os profissionais da saúde, por sua vez devem estar atentos e familiarizados com a situação, e, em casos de necessidade, instigar a terapia psicológica e/ou alternativa em conjunto aos tratamentos farmacêuticos ou cirúrgicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAUMART, G. P. **Vamos falar sobre endometriose?**. Florianópolis, 2015. Trabalho de conclusão de curso.

BELLE LIS, P; PODGAEC, S. Fatores ambientais e endometriose. **Revista de Associação Médica Brasileira**, v. 57, n. 4, p. 456-461, 2011.

BRUNO, R. V.; OLIVEIRA, L. A. D.; VILLAFANA, G.; BOTELHO, B. G.; SOUZA, R. C. **D. Atualização na abordagem da dor pélvica crônica**. Femina, vol. 35, n.1, 29-33, 2007.

CALDEIRA, R. P.; NORONHA, V. M. A.; DE OLIVEIRA, B. E. C.; DE AMORIM, F. G. **P. Tratamento terapêutico multi-profissional para endometriose com dor pélvica**. Universitas: Ciências da Saúde, v. 6, n. 1, p. 69-83, 2008.

COELHO, L. S. C. **Prevalência e fatores associados à dor pélvica crônica em mulheres de São Luís- MA. São Luís, 2010**. Trabalho de conclusão de curso.

COLWELL, H. H.; MATHIAS, S, D.; PASTA, D. J.; HENNING, J. M.; STEEGE, J. F. **A health-related quality-of-life instrument for symptomatic patients with endometriosis: a validation study**. Am J Obstet Gynecol, 1998.

CUSTÓDIO, S.; MARQUI, M. P.; TROVÓ, A. B. Qualidade de vida em pacientes com endometriose: um estudo de revisão. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 27, n. 3, 2014.

DUARTE, A. F.; DUARTE FILHO, N. F.; BARBOSA, E. F.; COSTA, N. P. O. **Protótipo de Apoio ao Ensino e Aprendizagem de Endometriose**



por meio de Dispositivos Móveis. In: Brazilian Symposium on Computers in Education (Simpósio Brasileiro de Informática na Educação-SBIE), 2013.

FIGUEIREDO, J.; NASCIMENTO, R. **Avaliação da qualidade de vida de pacientes portadoras de endometriose após inserção do Sistema Intra-Uterino Liberador de Levonorgestrel (SIU-LNg).** Arquivos Catarinenses de Medicina, vol. 37, n. 4, 2008.

GONÇALVES, M. J. F. **Estado de depressão, ansiedade e qualidade de vida de mulheres com endometriose e dor pélvica crônica.** Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina, 2016.

LOBO, R. A.; GERSHENSON, D. M.; KATZ, V. L.; LENTZ, G. M. **Endometriosis: etiology, pathology, diagnosis, management.** Comprehensive Gynecology. 5th ed. Philadelphia, 2007.

LORENÇATTO, C.; VIEIRA, M. J. N.; MARQUES, A.; BENETTI-PINTO, C. L.; PETTA, C. A. Avaliação de dor e depressão em mulheres com endometriose após intervenção multiprofissional em grupo. **Revista da Associação Médica Brasileira**, 2007.

MARTINS, L. M.; FRANÇA, A. P.; KIMURA, M. Quality of life of persons with chronic illness. **Revista Latinoamericana de Enfermagem**, vol. 4, n.3, 1996.

MENGARDA, C. V.; PASSOS, E. P.; PICON, P.; COSTA, A. F.; PICON, P. D. Validação de versão para o português de questionário sobre qualidade de vida para mulher com endometriose (Endometriosis Health Profile Questionnaire–EHP-30). **Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia**. Rio de Janeiro, Vol. 30, n. 8, 2008.

MIANSON, F. P.; ABRAO, M. S.; SARDÁ, J. J.; KRAYCHETE, D. C.; PODGAEC, S.; ASSIS, F. D. Importância da avaliação da qualidade de vida em pacientes com endometrioses. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 34, n. 1, 2012.

NÁCUL, A. P.; SPRITZER, P. M. Aspectos atuais do diagnóstico e tratamento da endometriose. **Revista brasileira de ginecologia & obstetrícia**. Rio de Janeiro. Vol. 32, n. 6, p. 298-307, 2010.

NAVARRO, P. A. D. A. S.; BARCELOS, I. D. S.; ROSA E SILVA, J. C. **Treatment of endometriosis.** **Revista Brasileira de ginecologia e obstetrícia**, v. 28, n. 10, p. 612-623, 2006.

SOUSA, T. R.; QUEIROZ, A. P.; ASSUMPCÃO, B. R.; SPERANDIO, F. F. **Prevalência dos sintomas da endometriose.: Revisão Sistemática.** CES Medicina, v. 29, n. 2, 2015.

WHOQOL GROUP. **Study protocol for the World Health Organization project to develop a Quality of Life assessment instrument (WHOQOL).** Quality of life Research, v. 2, n. 2, p. 153-159, 1993.

YUKIZAKI, L. M. G.; VERAS, A. B.; FRANCO, F. S.; NOVO, L. D.; RASSI, A.; NARDI, A. E. **Depressão maior e supressão hormonal: resposta com a nortriptilina.** Rev. Psiquiatr. Clín, v. 34, n. 5, 2007.