

## ENDOMETRIOSE X INFERTILIDADE

Área de concentração em Enfermagem Saúde Coletiva

**Maria Betania Bezerra**<sup>1</sup>; Aldiluce Fernandes de Araújo<sup>2</sup>; Ana Paula de Medeiros<sup>3</sup>; Maria do Socorro Rufino Ferreira<sup>4</sup>; Erta Soraya Ribeiro César<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP 1, [mbetaniabezerra@bol.com.br](mailto:mbetaniabezerra@bol.com.br)

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP 2, [aldiluce\\_bilu@hotmail.com](mailto:aldiluce_bilu@hotmail.com)

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP 3, [anapaulamed2009@hotmail.com](mailto:anapaulamed2009@hotmail.com)

<sup>4</sup> Acadêmica do curso de bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP 4, [socorro.rufino24@gmail.com](mailto:socorro.rufino24@gmail.com)

<sup>5</sup> Enfermeira Obstetra, Mestre em Ciências da Saúde das Faculdades Integradas de Patos-FIP5, [ertarodrigues@fiponline.edu.br](mailto:ertarodrigues@fiponline.edu.br)

**INTRODUÇÃO:** A endometriose é uma doença crônica reconhecida por a presença de estroma e glândulas endometriais fora da cavidade uterina, podendo alojar-se em diversos locais, como ovários, peritônio, ligamentos úteros sacros, região retro cervical, septo vaginal, intestinos, bexigas e ureteres (SCHENKEN, 2016). Conhecida como a doença da mulher moderna, devido mulher priorizar a sua formação profissional, deixando para formar família depois de adquirir estabilidade financeira. Esse adiamento da maternidade juntamente com a redução de gestações, faz com que as mulheres tenham um maior número ciclo menstruais. Diante desses fatos associado a vários outros sintomas começou a se investigar a endometriose, de difícil diagnóstico, tem sido uma das principais causas da infertilidade. A patologia predomina em mulheres com menarca precoce, gestações tardias e significativa diferença entre a primeira menstruação e a primeira gestação. É uma doença estrogênio dependente ocorrendo, prioritariamente, no período reprodutivo da mulher (Barbosa e Oliveira 2015). É uma das principais causas de infertilidade. A sua instalação nos ovários pode ocasionar o aparecimento de um cisto denominado endometrioma, comprometendo o futuro reprodutivo, portanto o diagnóstico e tratamento precoce e ponderoso para prevenir a infertilidade. Os principais sintomas são: dismenorréia, dispneúria, disúria, alterações intestinais durante o período menstrual, dores abdominais continua independente de menorria. As manifestações podem aparecer na adolescência. O tratamento deve ser individualizado observando sempre os sintomas da paciente, locais e profundidade das lesões e se existe o desejo de engravidar. A terapia pode ser farmacológico indicado para a maioria dos casos, ou cirúrgico determinado para as mulheres que não tiveram evolução com o tratamento medicamentoso. O distúrbio pode regredir espontaneamente com a chegada da menopausa em razão da queda na produção dos hormônios femininos e fim das menstruações. O presente estudo tem como objetivos relacionar a infertilidade em mulheres com endometriose.

**MATERIAIS E MÉTODOS:** trata-se de um estudo do tipo revisão bibliográfica. A pesquisa foi realizada por busca em meios eletrônicos nas bases de dados do LILACS – Literatura Latino-americanas e do Caribe, Google Acadêmico, Scielo – Scientific Electronic Library, Portal de pesquisa da Biblioteca virtual de Saúde (BVS), e consulta no Blog da Saúde do Ministério da Saúde, online no mês de abril de 2017, através dos descritores: Endometriose, infertilidade e tratamento de forma única ou combinada. Como critério de inclusão adotou-se artigos publicados no período de 2012 a 2016, em língua portuguesa e que apresentaram como objeto de estudo a temática central: Endometriose.

(83) 3322.3222

[contato@congregfip2017.com.br](mailto:contato@congregfip2017.com.br)

[www.congregfip2017.com.br](http://www.congregfip2017.com.br)

Critérios de exclusão consideraram os periódicos publicados em língua estrangeira, bem como os estudos que não apresentaram aspectos que contribuíssem com o objetivo da pesquisa.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A endometriose é uma inflamação crônica que caracteriza uma das doenças ginecológica mais comum entre mulheres em idade fértil (CROSER et al.,2012). Configura como uma relevante causa da dor pélvica e reprodutividade, incidindo em aproximadamente de 10 a 20% do público feminino em idade reprodutiva, sendo que 30 a 50% dessas mulheres com a patologia são inférteis. Podendo a infertilidade ser consequência das aderências causada pela a doença, bem como a ineficiência da ovulação e da fertilização. Dependendo do grau de profundidade das lesões. Porém não esta clara se a simples endometriose peritoneal está correlacionada diretamente à infecundidade, tampouco que esteja associado a aborto recorrente ou que haja diminuição da taxa de aborto espontâneo após tratamento clinico ou cirúrgico (D’HOOGHE et al.,2016). As manifestações clinicas afetam a vida das pacientes, os sintomas iniciam em estágios leves e tem avanços com a idade, cerca de 90% das mulheres apresenta dismenorréia interferindo nas atividades diária, vida social e fertilidade. Promovendo assim dano emocional resultante de todo obstáculo encontrado no curso do diagnóstico, terapia, exames e internações, a doença acarreta um grande prejuízo principalmente emocional e produtivo (SANTOS, et al.,2012). Portanto, o reconhecimento da doença é essencial para o resultado terapêutico e prognóstico. De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose, a dor é influenciada pela profundidade do implante endométrio; identificando a doença de acordo com o estagio: Estagio 1(doença mínima), implantes isolados e sem aderências; estagio 2 (doença leve); implantes superficiais com menos de 5 centímetros, sem aderências importantes; estagio 3 (doença moderada), múltiplos implantes, aderências peritubárias e periovarianos evidentes; estagio 4 (doença grave): múltiplos implantes superficiais e profundos, incluindo endometriomas, aderências densas e firmes. (BRASIL, 2016). O diagnostico pode ser realizado através de exame físico ginecológico análise da dosagem do marcador CA 125 considerado um teste com grande capacidade de inclusão, o que deve acelerar a identificação da doença, imagem pela laparoscopia ou laparotomia com observação da visualização de implantes endometriais fora do útero (SOUZA: BRITO; 2015). A confirmação e feita através de anatopatológica das células. A suspeita clínica e laparoscópica de endometriose é comprovada na anatomopatológica em 72% das situações. Nos casos confirmados histopatologicamente, a dor pélvica, crônica ou aguda, está presente em 98% dos casos, enquanto a dismenorréia apareceu em 84% dos casos, a infertilidade predominou em 72% das mulheres investigadas, dispareúnia em 50% (OLIVEIRA et al.,2015).O tratamento deve esta associado aos principais sintomas, intensidade, gravidade, localização, idade da paciente e seu desejo de fertilidade.podendo ser medicamentoso com analgésicos, hormônios semelhantes ao GnRH e anticoncepcionais à base de progesterona ou tratamento cirúrgico. Pode-se ainda usar a técnica de reprodução assistida, visando sempre diminuição dos sintomas e evitar a evolução da doença (SCHENKEN, 2014).

**CONCLUSÕES:** A endometriose associado à infertilidade e um assunto que causa muita polêmica. Pelo o fato de algumas literaturas divergi e não entrarem em um consenso. Entretanto o que se sabe é que a doença tem uma alta prevalência em mulheres inférteis. Mulheres acometida com a patologia devem ser atendidas em serviços especializadas com equipe multidisciplinar, visto que e uma doença de difícil diagnostico, considerada crônica, que causa sérios danos a saúde da mulher, atingindo não só o físico, mas também o psicológico, profissional e social deve ser inclusa no protocolo de atendimento. E comprovado que existe a necessidade de mais pesquisa relacionada à doença, com a finalidade de esclarecer as varias dúvidas que ainda estão sem resposta na medicina atual. Além promover campanhas, por partes dos órgãos de

saúde, a fim a alertar o público alvo para existência da enfermidade e seus sintomas, reduzindo assim o tempo do diagnóstico que é considerado difícil e demorado, agravando mais o problema já que a endometriose é uma doença de especificidade progressiva

**Palavras-Chave:** Endometriose. Infertilidade. Tratamento.

**REFERÊNCIAS:**

1. BARBOSA, D. A. S.; OLIVEIRA, A. M. Endometriose e seu impacto na fertilidade feminina. Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde.vol.01, nº 01, 2015.
2. BRASIL, Ministério da Saúde, Blog da Saúde, Saúde da Mulher, Endometriose. 2015.<http://www.blog.saude.gov.br/wnqx5k>. Acessado em 07 de abril de 2017.
3. BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 879, de 12 de julho de 2016. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose.
4. CROSER, A. M. L. V. et al. Tratamento da endometriose associada à infertilidade - Revisão de Literatura. FEMINA. Maio 2012, vol. 38, nº 5.
5. OLIVEIRA, R. et al. Perfil epidemiológico das pacientes inférteis com endometriose. Sociedade Brasileira de Reprodução Humana. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413208715000242>>. Acesso em: 06 de abril de 2016.
6. SCHENKEN, R. S. Endometriosis: Pathogenesis, clinical features, and diagnosis. 2016. Disponível em: <[http://www.uptodate.com/contents/endometriosis-pathogenesis-clinical-features-and-diagnosis?Source=search\\_result&search=endometriose&selectedTitle=3~150](http://www.uptodate.com/contents/endometriosis-pathogenesis-clinical-features-and-diagnosis?Source=search_result&search=endometriose&selectedTitle=3~150)>. Acesso em: 07/04/2017.
7. SILVA, A.D.R. Endometriose e Infertilidade: o papel do tratamento cirúrgico pélvico a ciclos de procriação medicamente assistida. Dissertação (Mestrado Integração em Medicina) Universidade do Porto, 2012.
8. SOUZA, F. H. B. B.; BRITTO, M. A. M. Tratamento hormonal da dor associada à endometriose: Uma Revisão de Literatura. Universidade Tiradentes. Aracajú, 2015.