



CONEXÃO UNIFAMETRO 2020

XVI SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

ENDOMETRIOSE, UMA INIMIGA SILENCIOSA DAS MULHERES: REVISÃO DE LITERATURA

Layce Ketlin Diógenes Costa

Discente-Centro Universitário Fametro - Unifametro

layce.ketlin@gmail.com

Área Temática: Farmácia Hospitalar e Clínica

Encontro Científico: VIII Encontro de Iniciação à Pesquisa

Introdução: De acordo com o ministério da saúde (2010) a endometriose é uma doença ginecológica definida pelo desenvolvimento e crescimento de estroma e glândulas endometriais fora da cavidade uterina, o que resulta em uma reação inflamatória crônica. É uma das principais causas de dor na região pélvica e infertilidade em pacientes na idade reprodutiva (SILVA, 2017). Estes nódulos costumam aderir aos ovários, mas podem atingir também o útero, as trompas, o intestino, a bexiga e, em casos mais raros, os rins e até o pulmão (BAUMART, 2015). A endometriose se apresenta quase exclusivamente nas mulheres em idade reprodutiva, média entre 25 e 29 anos. Nota-se incidência aumentada entre mulheres com ciclo menstrual de duração igual ou menor que 27 dias (CACCIATORI et al., 2015). O número de filhos também tem reduzido, esse adiantamento da maternidade juntamente com a redução de gestações, faz com que as mulheres tenham um maior número de ciclos menstruais. A identificação da doença pode ser tardia, pois muitas vezes ela se manifesta silenciosamente apenas apresentando um grau de infertilidade. Os sintomas apresentados podem ser bem marcantes como dispáurenia profunda, dismenorreia severa, dor pélvica profunda, dor ovulatória, sintomas urinários e fadiga crônica. (FIGUEIREDO et al., 2016). **Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo apresentar como a endometriose traz desconfortos, afetando a vida da mulher e como é importante conhecer essa patologia e tratar o quanto antes. **Métodos:** O estudo trata-se de uma revisão de literatura. As informações foram obtidas de artigos, sites e revistas, ao todo 23 conteúdos, mas apenas 11 foram utilizados para a construção do mesmo, foram utilizados os materiais registrados entre 2006 e 2017 no idioma português. O instrumento utilizado para a coleta de dados incluiu Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) de forma gratuita por meio das palavras-chaves: endometriose, mulheres e ovário. **Resultados:** Segundo a Associação Brasileira de Endometriose, esta doença acomete 6 milhões

de brasileiras, causa infertilidade em 80% delas e age quase em silêncio, dificultando o diagnóstico e afeta de 10% a 15% das mulheres brasileiras. A dor causada pela endometriose provoca consequências negativas na vida das mulheres tanto no aspecto profissional como emocional e afetivo. Esse problema nas relações afetivas é gerado na maioria das vezes pela dispareunia, onde 80% dessas mulheres interrompem suas atividades sexuais o que afeta a qualidade de vida. (BEZERRA, 2007). A endometriose acomete uma maior porcentagem mulher brancas, seguido de negras/pardas e em último amarelas (ABRAO, 2013). Existem quatro estágios diferentes de endometriose, que se caracteriza em estágio I, onde há presença de tecido endometrial em um local isolado, sem aderências significantes, estágio II, em que há presença de tecido endometrial com menos de 5cm, sem aderências significantes, estágio III, tendo presença de tecido endometrial em vários locais da tuba uterina e o estágio IV há presença de tecido endometrial em áreas superficiais e profundas com aderências densas e firmes (NACIMENTO et al., 2017). O estresse pode ser um elemento importante no desenvolvimento da doença, já que promove picos de adrenalina, substância associada a liberação de estrógeno, e este hormônio alimenta as células do endométrio fazendo com que cresçam mais rapidamente. O método considerado ouro para diagnosticar a endometriose é a videolaparoscopia, por ser muito invasiva, não é sempre utilizada. A ultrassonografia pélvica é bem utilizada para fazer o diagnóstico e a ressonância magnética nuclear tem sido adotada em alguns casos (SILVA, 2017). Alguns pacientes por sentirem fortes dores pélvicas, são medicadas com analgésicos para alívio das mesmas, em casos mais extremos onde as pacientes portadoras desta patologia precisem de cirurgia, vai ser retirado a maior quantidade de tecido possível e restabelecer a anatomia normal da pelve (NAVARRO et al., 2006). Exercícios com aparelhos como a bola, barra, reformer, cadillac e entre outros auxiliam no desenvolvimento da musculatura, melhora na respiração, diminui edemas e inchaços, auxiliam na amplitude de movimento, fortalecimento da coluna e diminui principalmente dores na pelve e abdômen (SILVA, 2017). **Considerações finais:** Ao analisar o que foi apresentado podemos observar que existem uma grande quantidade de mulheres que tem esta patologia e muitas vezes, elas não sabem, e quando vão ao ginecologista, já está bem avançado. Os sintomas apresentados prejudicam em suas atividades cotidianas e podem levá-las a dificuldade para engravidar, por isso que o acompanhamento ao ginecologista pode evitar que se agrave, trazendo um diagnóstico mais rápido para logo começar o tratamento.

Referências: Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas. Endometriose. 2010. Disponível em:



CONEXÃO UNIFAMETRO 2020

XVI SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

<portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/02/pcdt-endometriose-retificado-livro-2010.pdf>. Acesso em: 06 de setembro de 2020.

SILVA, ABC. Endometriose em diferentes faixas etárias: perspectivas atuais no diagnóstico e tratamento da doença. *Ciência et Praxis*, v. 4, n. 08, p. 53-58, 2017

BAUMART, G. P. et al. Vamos falar sobre endometriose? Ver. *Ciência em Pauta*. 2015.

CACCIATORI, F. A. et al. Endometriose: uma revisão da literatura. *Rev. Iniciação Científica, Criciúma*, v. 13 n. 1. 2015.

FIGUEIREDO, K. C. et al. Endometriose: uma doença silenciosa. In: Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde, 2016, Campina Grande. *Anais eletrônicos I CONBRACIS*.

Associação Brasileira de Endoscopia e Ginecologia Minimamente invasiva. Sub Fertilidade Feminina: o que é e como tratar. Disponível em: <www.sbandometriose.com.br/site/conteudo.aspx?IdConteudo=191#Conteudo>. Acesso em: 07 de agosto de 2020.

BEZERRA, A. R. et al. Dor crônica decorrente da endometriose e suas repercussões na qualidade de vida das pacientes com endometriose. 2007.

ABRAO, M. S. Endometriose e o Brasil. 2013. Disponível em: <www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cssf/audiencias-publicas/audiencias-anteriores/audiencia-2-13/audiencia-13.06/apresentacao-2>. Acesso em: 07 de agosto de 2020.

NACIMENTO, L. Z. R. et al. Endometriose: Fisioterapia e a doença. *Rev. Conexão Eletrônica – Três Lagoas, MS – v. 14 n.1*, 2017.

NAVARRO, P. A. A. S. et al. Tratamento da endometriose. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* V. 28 n. 10 – RJ, 2006.

SILVA, A. G. et al. Tratamento Fisioterapêutico da endometriose. Ver. *Conexão Eletrônica – Três Lagoas, MS – v. 14 n.1*, 2017.

Palavras-chave: Endometriose; Mulheres; Ovário.