**PANORAMA ATUAL DOS ASPECTOS CLÍNICOS DA ENDOMETRIOSE PÉLVICA**

Antonio Gleysson Vieira Abreu Menezes ; Ana Carolina Pereira de Araújo dos Anjos¹; Andréa Leite Nascimento Andrade¹; Vitória Sena Braga¹; Mirella Vidal Feliz de Andrade¹; Leonam Costa Oliveira².

1- Discentes do curso de graduação em Medicina da Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí (FAHESP) / Instituto de Ensino Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP).

2- Docente do curso de graduação em Medicina da Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí (FAHESP).

Trabalho transdisciplinar e outros.

**Introdução:** A parede do útero é formada por três camadas, sendo relativamente espessa. Externamente, a camada serosa, ou uma adventícia, dependendo da porção do órgão; medialmente, o miométrio, uma camada espessa de músculo liso; e internamente o endométrio, ou mucosa uterina. A endometriose equivale a presença de células do endométrio em regiões fora da cavidade uterina, que na perda de estimulação hormonal, devida à não fertilização, sofrerá vasoespasmo, e involução, além de necrose e descamação. Nesse sentido, tal conteúdo uterino deveria ser expelido através do canal vaginal. No entanto, quando não existe essa possibilidade, pode causar fibrose, e com isso, fortes dores abdominais, infertilidade e até mesmo gestações ectópicas. É uma doença crônica de difícil diagnóstico e provocada por um processo multifatorial com: alterações imunológicas, disfunção endotelial e fatores genéticos. Sua prevalência ocorre em 10% da mulheres provocando dificuldade na qualidade de vida como um todo. **Objetivos:** Realizar um levantamento bibliográfico acerca do perfil clínico das mulheres que possuem endometriose. **Métodos:** A busca refere-se a uma pesquisa do tipo Revisão Bibliográfica realizada nas bases de dado da Biblioteca Eletrônica Cientifica Online - Scielo usando-se os descritores: “*endometriose”,“perfil clínico endometriose”,*e *“prevalência endometriose”* nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram selecionados os artigos que enquadravam-se nos padrões de busca determinados, com um corte temporal dos últimos 10 anos. E em adicional foram incluindo informações obtidas na Portaria Nº 879, Ministério da Saúde / Secretaria de Atenção à Saúde e pelo Manual de Endometriose.

**Resultados:** O diagnóstico da endometriose ocorre praticamente nas mulheres em idade fértil, pois somente 2% a 4% dos casos ocorrem após a menopausa. Nas investigações em mulheres inférteis, esses dados chegam de 30% a 60%. Nesse sentido, as mulheres acometidas por tal patologia perdem 32% de sua produtividade no trabalho, acarretando absenteísmo. Dentre os achados clínicos mais comuns estão: dismenorreia: dor menstrual (79%); dor pélvica (69%); dispareunia: dor genital durante o ato sexual (45%); intestino irritado, como constipação e diarreia (36%); dor intestinal (29%); infertilidade (26%); massa ovariana / tumor (20%); micção dolorosa (10%), e outros problemas urinários (6%).

 **Conclusão:** A Endometriose pode afetar significativamente a mulher, nos âmbitos físico, emocional, social e econômico, uma vez que as dores, infertilidade, e outros sintomas, devem ser considerados de forma integral, associados à experiência da pessoa. As pacientes com endometriose apresentam qualidade de vida inferiores em relação com as pessoas que não apresentam essa doença. Sendo assim, são necessárias estratégias do poder público para proporcionar novas perspectivas de vida dessa população.

**Palavra-chave**: endometriose pélvica, qualidade de vida endometriose, sinais e sintomas endometriose