

IMPACTO DA ENDOMETRIOSE NA SAÚDE DA MULHER: RELATO DE CASO

Isadora Bazzan Machado¹, Marina Galinari Vieira², Marcel Pereira Rangel³, Fernanda Shizue Nishida⁴

^{1,2}Acadêmicas do Curso de Medicina, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. ¹Bolsista PIBIC^{MED}/ICETI- UniCesumar. isadora.machado@alunos.unicesumar.edu.br, marinagalinari15@hotmail.com

³Orientador, Docente do Curso de Medicina, UNICESUMAR. marcel.rangel@docentes.unicesumar.edu.br

⁴Coorientadora, Doutora, Docente do Curso de Medicina e do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde, UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. fernanda_nishida@hotmail.com

RESUMO

A endometriose é caracterizada pela presença de tecido endometrial ectópico, causando reações inflamatórias crônicas em mulheres em idade reprodutiva, provocando um grande impacto nesta população, principalmente em graus elevados sendo frequentemente relacionados a dificuldade de engravidar. Além disso, este processo provoca impactos negativos na qualidade de vida no âmbito físico, psicológico e social. Associado a isso, o tratamento é limitado pelo pouco conhecimento da sua fisiopatologia, encontrando atualmente como principais opções: terapias hormonais, fármacos analgésicos para a redução dos sintomas e tratamento cirúrgico em casos específicos. Dessa forma, o presente projeto tem como objetivo descrever através de relato de casos o impacto da Endometriose na saúde da mulher e caracterizar as alternativas de tratamentos atuais, sobretudo em casos de dificuldade para engravidar em mulheres diagnosticadas com endometriose na cidade de Maringá-PR. As informações serão obtidas por meio de entrevistas analisando variáveis de diagnóstico, tratamento, risco gestacional e intercorrências gestacionais, atendendo todos os preceitos éticos conforme resolução 466/2012. Os casos serão descritos utilizando-se uma sequência cronológica, organizada, com detalhes que permitam que o leitor estabeleça sua interpretação, eliminando dados dispensáveis, confusos e/ou não confirmados. Portanto, espera-se aprofundar o conhecimento existente acerca da Endometriose, frisando a importância do diagnóstico correto e precoce dessa enfermidade e encontrando associação entre a mesma e as alterações na qualidade de vida da mulher portadora, com ênfase na dificuldade para engravidar, analisando alternativas que possam ser desenvolvidas visando a melhoria de tais alterações.

PALAVRAS-CHAVE: gestação; infertilidade; qualidade de vida; saúde reprodutiva.

1 INTRODUÇÃO

O conceito de infertilidade, segundo Hoffman (2014), é a "incapacidade de conceber após um ano de relacionamentos sexuais sem proteção e com frequência razoável", deste modo, mais da metade dos casos de infertilidade acomete mulheres, sendo influenciados, principalmente, por: idade avançada, obesidade, tabagismo, estresse, exposição a substâncias tóxicas, sedentarismo e patologias que afetam o aparelho reprodutor, tais como: Mioma, Clamídia, Síndrome do Ovário Policístico, Pólipo Uterino e Endometriose (BRASIL, 2013; MARTINS et al., 2019; VILA, 2010).

Conhecida como doença da mulher moderna, a endometriose ainda possui etiologia pouco conhecida, sendo a teoria da Menstruação Retrógrada, descrita por Sampson em 1927, a mais aceita, apesar de não esclarecer os focos endometriais alojados em locais distantes. (CARDOSO, 2020; DE SOUZA, 2017). Presente em até 15% das mulheres em idade reprodutiva, pode ser identificada pela presença de tecido endometrial em sítios extrauterinos, sendo os principais deles: ovários, peritônio, região retrocervical, septo retovaginal, bexiga, reto e intestino. Além disso, com menos frequência, podem estar presentes em tecidos parenquimatosos pulmonares ou da pleura, no Sistema Nervoso Central e no pericárdio, induzindo uma reação inflamatória crônica significativa (CALDEIRA et al., 2017; DE SOUZA, 2017; SILVA e DE MARQUI, 2014; TOMÁS e METELLO, 2019).

Sabe-se que a endometriose possui relação direta com a dificuldade para engravidar, contudo, ainda há controvérsias quanto a essa relação nos graus mínimos ou moderados da patologia (TOMÁS e METELLO, 2019). Nesses casos, mais frequentemente

encontrados, acredita-se que diversas alterações, como disfunção ovulatória, comprometimento da formação do folículo ovariano, aumento do estresse oxidativo, levando a complicações na fase secretora do ciclo menstrual, mudanças no endométrio, má implantação e alterações imunológicas na região do peritônio, com aumento da concentração de IL-2, linfócitos e células NK, estão envolvidas, não comprometendo a fertilidade de maneira tão significativa. Por outro lado, nas formas avançadas da doença, esse comprometimento é claro, havendo alterações anatômicas, aderências e oclusão tubária, afetando a liberação de ovócitos (CALDEIRA et al., 2017; CROSERÁ et al., 2010; TOMÁS e METELLO, 2019).

Em resposta a inflamação, na maioria dos casos, tem-se dor pélvica crônica (DPC), evidenciada por dismenorreia e dispareunia profunda, podendo também ocorrer disquesia, disúria e hematoquesia, a depender da localização dos focos de células endometriais e da fase do ciclo menstrual. Além disso, a infertilidade também é um sintoma característico da doença, podendo ser a única manifestação em casos assintomáticos. (SILVA e DE MARQUI, 2014; TOMÁS e METELLO, 2019).

Acerca da qualidade de vida de pacientes com endometriose, há um impacto negativo físico, psicológico e social, repercutindo na sexualidade, fertilidade, produtividade, trabalho, humor e demais atividades do cotidiano do casal. A dor como sintoma principal e a etiologia complexa da doença, com tratamentos muitas vezes ineficazes, é uma das principais justificativas para os sentimentos de ansiedade, medo, tristeza, frustração e baixa autoestima relatados pelas mulheres. Ademais, os altos custos com tratamentos e comorbidades da doença também induzem a tais consequências (FERREIRA et al., 2016; SILVA e DE MARQUI, 2014; SPIGOLON et al., 2012).

Uma vez que a etiopatogenia da endometriose ainda é desconhecida, não há um recurso terapêutico determinado para todos os casos da doença. Dentre as opções de tratamento, há a terapia farmacológica hormonal contínua, visando reduzir o estrogênio circulante, deixando de estimular o tecido endometrial e impedindo que os focos ectópicos se desenvolvam, a terapia farmacológica analgésica, com o objetivo de minimizar a dor, e o tratamento cirúrgico, indicado para mulheres sintomáticas, não beneficiadas pelas demais terapias e/ou com sintomas intestinais significativos. Vale destacar que nos casos de infertilidade, os tratamentos citados acima nem sempre irão reverter a condição, sendo a reprodução assistida o método mais indicado para isso (CALDEIRA et al., 2017; TOMÁS e METELLO, 2019; FERREIRA et al., 2016).

Levando-se em consideração os cenários mencionados acima, compreende-se que o tratamento da endometriose deve ser individualizado e multidisciplinar, atentando-se para o desejo da paciente e os aspectos biopsicossociais da doença, incluindo suporte emocional e social, redução do estresse, tratamento da dor e melhora sexual. Além disso, o apoio do parceiro e dos membros da família é fundamental para a eficácia de demais intervenções e para a melhora da qualidade de vida da mulher (CALDEIRA et al., 2017; TOMÁS e METELLO, 2019; FERREIRA et al., 2016).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente projeto consiste em um relato de caso, no qual serão incluídos indivíduos diagnosticados com endometriose na cidade de Maringá-PR, através de indicação de médicos parceiros a pesquisa, docentes do Unicesumar.

Os dados serão coletados por estudantes do 3º ano do curso de Medicina da Unicesumar e docentes do curso através de entrevistas analisando variáveis como: diagnóstico, tratamento, risco gestacional e intercorrências gestacionais. Ademais, serão excluídos indivíduos que apresentem alguma condição que torne a participação do sujeito inviável, como quadros demenciais.

Para a descrição dos casos, será realizada uma sequência cronológica, organizada, com detalhes suficientes para que o leitor estabeleça sua interpretação, eliminando dados supérfluos, detalhes de datas dos exames, dados confusos ou não confirmados. Em se tratando de vários casos, estes serão sequencialmente relatados (YOSHIDA, 2007).

A pesquisa atenderá todos os preceitos éticos conforme resolução 466/2012. O projeto será submetido à apreciação pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade Centro Universitário de Maringá (UniCesumar). Para a realização do trabalho de campo, será obtida autorização da Instituição bem como será solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo assegurado aos participantes a liberdade de decidir pela participação ou não, e que sua desistência não lhes acarretará em nenhum tipo de prejuízo.

3 RESULTADOS ESPERADOS

O presente trabalho busca contribuir para maior aprofundamento do conhecimento a respeito da endometriose, a fim de mobilizar novos profissionais da saúde e pesquisadores a se aprofundarem na patologia, estimulando-os a produzir novas publicações e pesquisas.

Para tanto, espera-se fundamentar a importância do reconhecimento e do diagnóstico precoce da endometriose a fim de minimizar a progressão e futuras complicações da doença, principalmente diminuindo a dificuldade de engravidar.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os aspectos apresentados, torna-se imprescindível o aprofundamento nas pesquisas relacionadas ao impacto na qualidade de vida das mulheres portadoras da endometriose, uma vez que, além de todo o envolvimento relacionado a dificuldade ou incapacidade gestacional, encontra-se impactos negativos psicológicos e sociais que dificultam ainda mais o tratamento.

Portanto, a pesquisa visa contribuir em um assunto pouco abordado com objetivo de guiar novas abordagens multiprofissionais nestes pacientes;

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. 1 ed., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf>.

Acesso em: 24 Abr. 2021.

CALDEIRA, Thais de Brito et al. Infertilidade na endometriose: etiologia e terapêutica. **HU rev**, p. 173-178, 2017. Disponível em:

<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-946507?src=similardocs>>.

Acesso em: 23 Abr. 2021.

CARDOSO, Jéssica Vilarinho et al. . Epidemiological profile of women with endometriosis: a retrospective descriptive study. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v. 20, n. 4, p. 1057-1067, Dec. 2020. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292020000401057&lng=en&nrm=iso>.

Acesso em: 24 Abr. 2021.

CROSEIRA, A.M.L.V.; VIEIRA, C.H.F.; SAMAMA, M.; MARTINHAGO, S.D.; UENO, J. Tratamento da endometriose associada à infertilidade - revisão da literatura. **Femina**, São Paulo, v. 38, n. 5, p. 252-256, maio. 2010. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-546436>>. Acesso em: 25 Abr. 2021.

DE SOUZA, Gerema Keyle Teles et al. Endometriose x infertilidade: revisão de literatura. **Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)**, v. 3, n. 1, 2017. Disponível em: <<http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/eedic/article/view/872>>. Acesso em: 22 Abr. 2021.

FERREIRA, Ana Luiza Leite et al. Quality of life of the woman carrier of endometriosis: systematized review. **Reprodução & Climatério**, v. 31, n. 1, p. 48-54, 2016. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413208715000783>>. Acesso em: 26 Abr. 2021.

HOFFMAN, Barbara L. et al. **Ginecologia de Williams**. 2 ed. Porto Alegre. Artmed. 2014

MARTINS, Eduardo Felipe et al. Influência de Patologias na Fertilidade Feminina/Influence of Pathologies on Female Fertility. **ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 13, n. 47, p. 1161-1181, 2019. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2111/3221>>. Acesso em: 22 Abr. 2021.

SILVA, Maria Paula Custódio; DE MARQUI, Alessandra Bernadete Trovó. Qualidade de vida em pacientes com endometriose: um estudo de revisão. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 27, n. 3, p. 413-421, 2014. Disponível em: <<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2932>>. Acesso em: 24 Abr. 2021.

SPIGOLON, Dandara Novakowski; AMARAL, Vivian Ferreira do; BARRA, Cláudia Maria Cabral Moro. Endometriose: impacto econômico e suas perspectivas. **Femina**, 2012. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-666927>>. Acesso em: 23 Abr. 2021.

TOMÁS, Cláudia; METELLO, José Luís. Endometriose e infertilidade-onde estamos?. **Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa**, v. 13, n. 4, p. 235-241, 2019. Disponível em: <http://www.fspog.com/fotos/editor2/08-ar_19-00026.pdf>. Acesso em: 21 Abr. 2021.

VILA, Ana Carolina Dias; VANDENBERGHE, Luc; DE ALMEIDA SILVEIRA, Nusa. A vivência de infertilidade e endometriose: pontos de atenção para profissionais de saúde. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 11, n. 2, p. 219-228, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S1645-00862010000200004&script=sci_abstract>. Acesso em: 24 Abr. 2021.

YOSHIDA, Winston Bonetti. Redação do relato de caso. **J. vasc. bras.**, Porto Alegre, v. 6, n. 2, p. 112-113, Junho 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-54492007000200004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 Maio. 2021. <https://doi.org/10.1590/S1677-54492007000200004>.