

## A ENDOMETRIOSE NO CONTEXTO MULTIPROFISSIONAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA MULHER: UMA COMUNICAÇÃO BREVE

*ENDOMETRIOSIS IN THE MULTIPROFESSIONAL CONTEXT IN WOMEN'S HEALTH PROMOTION:  
SHORT COMMUNICATION*

DOI: <https://doi.org/10.16891/2317-434X.v11.e1.a2023.pp1760-1763> Recebido em: 27.01.2023 | Aceito em: 06.04.2023

**Isabela Lais Duarte Freire<sup>a</sup>, Ana Kelia Vieira de Sales<sup>a</sup>, Beatriz Oliveira Batista<sup>a</sup>  
Lidia Cinara Lima Silva<sup>a</sup>, Vanderlan Nogueira Holanda<sup>a</sup>**

**Faculdade dos Palmares – FAP, Palmares – PE, Brasil  
\*E-mail: isabelalaisdf@gmail.com**

### RESUMO

A endometriose consiste na presença de células endometriais em tecidos adjacentes resultando em um intenso processo inflamatório. Essa patologia consiste em um importante fator de risco para a infertilidade feminina e etiopatogenia pode estar relacionada à formação dos focos de endometriose através da menstruação retrograda. Os fatores associados requerem avaliação especializada e podem ser de natureza congênita, ambiental, epigenética, autoimunes e/ou alérgica. Devido à complexidade desse processo patológico, a atuação conjunta da equipe multiprofissional tem sido destacada como um fator importante no cuidado à saúde da mulher. Desse modo, a presente comunicação breve aborda a endometriose no âmbito multiprofissional em saúde em face à literatura, a partir de uma abordagem descritiva e qualitativa. A endometriose acomete à saúde da mulher no âmbito biopsicossocial e nesse contexto, a ação conjunta de enfermeiros, psicólogos, médicos e outros profissionais é essencial na promoção dos cuidados a mulher com endometriose, desde o diagnóstico até a cura.

**Palavras-chave:** Saúde da Mulher; Endometriose; Atenção Integral à Saúde.

### ABSTRACT

Once endometrial cells are found in nearby tissues, it causes a severe inflammatory response, which is known as endometriosis. The etiopathogenesis of this condition may be connected to the establishment of endometriosis foci through retrograde menstruation, making it a significant risk factor for female infertility. The associated factors, which may be hereditary, environmental, epigenetic, autoimmune, and/or allergy, need to be evaluated by a specialist. The collaborative effort of the multidisciplinary team has been emphasized as a crucial component in women's health care due to the intricacy of this pathological process. Considering the research, this brief communication discusses endometriosis in the context of multiprofessional healthcare using a descriptive and qualitative method. The biopsychosocial context of endometriosis has an impact on women's health, and in this context, collaboration between nurses, psychologists, doctors, and other professions is crucial to advancing care for endometriosis-affected women from diagnosis to cure.

**Keywords:** Women; Endometriosis; Health Care.



## INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença que afeta à saúde da mulher e cada vez mais tem se tornado prevalente devido às limitações relacionadas ao diagnóstico (NÁCUL e SPRITZER, 2010). Essa patologia é caracterizada pela ocorrência de dismenorreia severa e, quando não tratada, pode levar à infertilidade (TOMAS e METELLO, 2019). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), aproximadamente 176 milhões de mulheres sofrem de endometriose ao redor do mundo e, considerando apenas o período de 2013 a 2015, mais de 25 mil novos casos foram identificados no Sistema Único de Saúde (CARNEIRO *et al.*, 2015). Devido à complexidade no manejo da endometriose, a cooperação multiprofissional tem sido destacada como uma alternativa essencial para uma assistência mais efetiva à saúde da mulher (ARAÚJO e PASSOS, 2020).

Os dados epidemiológicos da endometriose são bastante escassos em razão da dificuldade no diagnóstico, no entanto, estudos apontam que aproximadamente 6 a 10% das mulheres em idade reprodutiva e 35 a 50% das inférteis são acometidas pela doença (CARDOSO, *et al.*, 2020). Dados de um estudo feito em Recife, Brasil, no período entre maio de 2019 e maio de 2021, mostram um vasto impacto na saúde das mulheres principalmente na vida reprodutiva: 80% apresentavam mais de 30 anos de idade no momento do diagnóstico, 62,4% mostravam desejo de engravidar, 43,8% completavam critérios de infertilidade e 69,1% relatavam dispareunia profunda, desse modo, fica evidente a importância da atuação da equipe multidisciplinar no cuidado a saúde física e mental das mulheres com endometriose (FRAGA, *et al.*, 2022).

As alterações da endometriose afetam a saúde geral de uma mulher no que se refere à vida social, familiar, sexual, educacional e profissional, provocando desgaste na qualidade de vida. A manifestação se dá através do aumento progressivo da dor pré-menstrual, dismenorreia, ovulação dolorosa, dor ao defecar e urina, menstruação irregular abundante e infertilidade. Cerca de 66% das mulheres acometidas pela endometriose apresentam esses sintomas desde a adolescência (SMOLARZ, *et al.*, 2021). Além dos sintomas físicos, estudos demonstraram que 86% e 36% das mulheres com e sem dor pélvica crônica, respectivamente apresentam sintomas depressivos, isso se dar em razão da preocupação, diminuição da vida profissional, sentimento de fracasso muitas vezes por não conseguir engravidar, entre outros (CARBONE, *et al.*, 2021).

A ocorrência ectópica das células endometriais acomete mulheres em idade reprodutiva, variando entre 15

e 45 anos de idade e tem como etiologia a associação de variáveis multifatoriais (SOUSA *et al.*, 2015). Um dos fatores que tem sido associado à endometriose é a duração da menstruação menor ou igual a 27 dias e no sangramento prolongado superior a 7 dias (CACCIATORI *et al.*, 2016). Os fenômenos que levam ao desenvolvimento dessa patologia têm etiologia relacionada a uma combinação de fatores imunológicos, hormonais e genéticos (KENNEDY *et al.*, 2005; SOURIAL, TEMPEST & HAPANGAMA, 2014).

Diante da complexidade de se estabelecer um diagnóstico precoce, caracterizada pela ausência de sinais e sintomas específicos e pela necessidade de realização da laparotomia, a atuação conjunta da equipe multiprofissional de saúde tem sido diferencial no atendimento às mulheres (SOUZA *et al.*, 2019). Além dos agravos físicos, a mulher que sofre endometriose está susceptível a fatores psicológicos como a depressão e o isolamento, afetando a saúde biopsicossocial em um aspecto mais amplo (MARQUI *et al.*, 2014). Tem sido comprovado que a endometriose altera o rendimento profissional, a relação familiar afetiva e principalmente a redução da autoestima (LORENÇATTO *et al.*, 2007).

A atuação conjunta dos profissionais de saúde como o enfermeiro, psicólogo, médico, nutricionista, dentre outros, podem favorecer uma melhor recuperação às mulheres acometidas por endometriose (VIEIRA *et al.*, 2010). No contexto dessa patologia, a dor é considerada como principal fator gerador de sofrimento psíquico e a falta de assertividade da equipe multiprofissional desde o acolhimento ao tratamento da doença tem dificultado o cuidado à saúde da mulher com endometriose. Dessa forma, a presente comunicação breve aborda a importância da equipe multidisciplinar em saúde no cuidado e prevenção à endometriose com foco na saúde da mulher.

### Percurso Metodológico

O presente estudo consiste em uma comunicação breve, descritiva e com abordagem qualitativa. Para iniciar a reflexão acerca do tema, partiu-se da pergunta: qual o papel da equipe multiprofissional em saúde na prevenção e tratamento das consequências da endometriose? Para responder a esse questionamento o levantamento de dados foi realizado a partir da análise de artigos originais disponíveis nas bases de dados: Google Acadêmico, SciELO, Latindex e Biblioteca Virtual em Saúde. A busca constou como a utilização dos descritores: “Adenomiose”, “Patologia”, “Equipe de Assistência ao Paciente” e “Assistência Integral à Saúde”. As produções

bibliográficas que mencionaram o descritor “endometriose” no título dos artigos e considerava a abordagem multiprofissional foram consultadas.

## ENDOMETRIOSE E SAÚDE DA MULHER: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

A endometriose é uma patologia complexa e multifatorial. É considerada a mais comum entre as mulheres em idade fértil (DONATTI *et al.*, 2017) e caracteriza-se pela multiplicidade de sintomas, tais como: dor abdominal, dor pélvica, dismenorria, dispareunia e infertilidade. Em alguns casos a endometriose pode apresentar sintomas acentuados e em localidades diferentes ou ser assintomática (NOGUEIRA *et al.*, 2018; SILVA, 2012). Durante o período menstrual as dores são excessivas e causam impactos físicos e psicológicos, prejudicando a realização das atividades diárias das mulheres portadoras de endometriose (BRASIL, 2022).

Alguns fatores de risco que contribuem para o surgimento da endometriose estão presente desde o período da menarca, história reprodutiva relacionada a menarca precoce, ciclos menstruais curtos e intensos, mulheres que nunca tiveram filhos, além do índice de massa corporal reduzido. É importante também avaliar o histórico familiar positivo para endometriose por meio da anamnese, evidenciando possível influência genética (DUARTE, RIGHI, 2021).

A história pregressa de uso de anticoncepcional oral está correlacionada aos casos mais graves de endometriose, pois eles podem mascar os sintomas, mas não impedem a progressão. Uma pesquisa desenvolvida em Recife, Pernambuco revelou que cerca de 60,2% das pacientes já fizeram uso de anticoncepcional oral ou bloqueio estrogênico já possuíam a doença de forma assintomática e podem ter percebido os sintomas quando interromperam o uso para engravidar (PONTES, *et al.*, 2022).

Devido à grande variedade de sintomas, a endometriose é facilmente confundida com outras doenças, tornando o seu diagnóstico difícil (GOMES & ALVES, 2018; SILVA, 2012). O diagnóstico é feito através da anamnese e do exame físico, também podem ser solicitados exames complementares como a ultrassonografia (BRASIL, 2022). A laparoscopia é considerada o método padrão ouro dentre as alternativas de diagnóstico, devido a sua precisão na correta

identificação dos focos ectópicos, o que permite uma maior confiabilidade em relação à existência da patologia (CALDEIRA *et al.*, 2017; NOGUEIRA *et al.*, 2018; RCOG, 2006).

Após o diagnóstico é possível classificar doença como mínima, leve, moderada e severa, de acordo com a *American Fertility Society*, desse modo é importante que o tratamento seja individualizado, de acordo com a sintomatologia relacionada à dor pélvica ou quadro de infertilidade, respeitando sempre a escolha do paciente, idade, grau de avanço da doença, entre outros fatores (DUARTE, RIGHI, 2021).

Geralmente o tratamento é feito com medicação anticoncepcional, que tem como objetivo interromper a menstruação e fazer o acompanhamento mensal da paciente para que seja observada a persistência da dor mesmo sem sangramento. Nos casos em que a dor permanece, o tratamento cirúrgico é indicado, para que sejam retiradas as partes do endométrio que estão localizados em outros órgãos, o acompanhamento médico é indispensável mesmo após a cirurgia, pois a doença pode retornar (NOGUEIRA *et al.*, 2018). Nesse contexto, é importante também associar ao tratamento clínico, os hábitos de vida saudável, como a prática de exercício físico e uma boa alimentação (BRASIL, 2022). Mesmo durante o tratamento médico, as mulheres acometidas necessitam também de apoio psicológico e social.

São diversas as consequências psicossociais da endometriose, a pesquisa em clínicas especializadas realizadas por Culley *et al.*, (2013) destaca que a diminuição da qualidade de vida diminui em mulheres com endometriose. Outros fatores como a saúde mental e o bem-estar também são afetados, conforme apresentado por Souza *et al.*, (2015) através de estudos qualitativos que apontaram que a endometriose afeta a vida social das mulheres como trabalhos, relacionamentos, afetividade e autopercepção, (MATTA; MULLER, 2004 e 2006, MORADI, 2017, MINSON, 2012, MARQUI, 2014.).

Devido às várias queixas apresentadas, é importante a busca por tratamentos e cuidados multiprofissionais que atendam os problemas físicos e psicológicos em mulheres com endometriose. Há uma adesão entre ginecologistas e outros profissionais de saúde sobre a importância do suporte psicológico para mulheres com endometriose, porém ainda são poucos os relatos sobre esse tipo de atendimento associado (LORENÇATTO, *et al.*, 2007).

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Gislaine Vieira; PASSOS, Marco Aurélio Ninômia. Endometriose: Contribuição Da Enfermagem Em Seu Cuidado. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 7, p. 437-449, 2020.
- BRASIL, **Ministério da Saúde**. Endometriose: entenda os principais aspectos da doença, 2022. Disponível em <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/ch-ufc/comunicacao/noticias/endometriose-entenda-os-principais-aspectos-da-doenca>, acesso em 27/10/2022.
- CACCIATORI, Felipe Antônio; MEDEIROS, João Pedro Ferri. Endometriose: uma revisão da literatura. **Revista de Iniciação Científica**, v. 13, n. 1, 2016.
- CALDEIRA, T. D. B., SERRA, I. D., INÁCIO, L. D. C., & TERRA, I. B. N. (2017). Infertilidade na endometriose: etiologia e terapêutica. **HU Revista**, 43(2), 173-178. <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2017.v43.2677>.
- CARBONE, M. *et al.* A Importância de uma Abordagem Multidisciplinar para as Pacientes Endometrióticas: A Relação entre Endometriose e Vulnerabilidade Psíquica. **Revista de Clínica Médica**, v. 10, n. 8, p. 1616, 10 abr. 2021.
- CARDOSO, J.; MACHADO, D.; SILVA, M. Epidemiological profile of women with endometriosis: a retrospective descriptive study. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 20, n. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., 2020 20(4), p. 1057–1067, 2020.
- CARNEIRO, R. *et al.* Endometriose: histórico de prevalência em mulheres acima dos 20 anos no Brasil. **CIPEEX**, v. 1, 2015.
- DONATTI, L. *et al.* Pacientes com endometriose que utilizam estratégias positivas de enfrentamento apresentam menos depressão, estresse e dor pélvica. **Einstein** (São Paulo), v. 15, p. 65-70, 2017.
- DUARTE, A. N.; RIGHI, M. G. A associação entre endometriose e infertilidade feminina: uma revisão de literatura. **Acta Elit Salutis-AES**, v. 4, n. 1, 2021.
- GOMES, N.; ALVES, K. A ressonância magnética no diagnóstico de endometriose profunda com acometimento intestinal: relato de caso. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 15, n. 38, p. 25-39, 2018.
- LORENÇATTO, C. *et al.* Avaliação de dor e depressão em mulheres com endometriose após intervenção multiprofissional em grupo. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 53, p. 433-438, 2007.
- MARQUI, A. Abordagem não farmacológica da dor em endometriose. **Revista Dor**, v. 15, p. 300-303, 2014.
- NÁCUL, A.; SPRITZER, P. Aspectos atuais do diagnóstico e tratamento da endometriose. **Revista Brasileira de ginecologia e obstetrícia**, v. 32, p. 298-307, 2010.
- NOGUEIRA, A. C. R., Santiago, M. T., Bahia, C. P., & Soares, H. H. P. (2018). Tratamento da endometriose pélvica: uma revisão sistemática. **Revista Científica FAGOC-Saúde**, 3(2), 38-43.
- PONTES, C. *et al.* Deep endometriosis: clinical and epidemiological findings of diagnosed women according to the criteria of the International Deep Endometriosis Analysis (IDEA) group. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 32, n. 2, 2022.
- SOUSA, T. *et al.* Prevalência dos sintomas da endometriose.: Revisão Sistemática. **CES Medicina**, v. 29, n. 2, p. 211-226, 2015.
- SMOLARZ, B.; SZYŁŁO, K.; ROMANOWICZ, H. Endometriosis: Epidemiology, Classification, Pathogenesis, Treatment and Genetics (Review of Literature). **International Journal of Molecular Sciences**, v. 22, n. 19, p. 10554, 29 set. 2021.
- SOUZA, A. *et al.* Construção e validação de cartilha educativa sobre endometriose. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, v. 3, n. 1, 2019.
- TOMÁS, C.; METELLO, J. Endometriosis and infertility—where are we? Endometriose e infertilidade—onde estamos? **Acta Obstet Ginecol Port**, v. 13, n. 4, p. 235-241, 2019.
- VIEIRA, M. *et al.* O psicólogo hospitalar e sua atuação na

área da saúde reprodutiva da mulher–ginecologia do  
CAISM. **Sínteses: Revista Eletrônica do SimTec**, n. 3,  
p. 234-235, 2010.