

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ISABELLA ARAÚJO MONTEIRO

IMPACTOS CAUSADOS PELA ENDOMETRIOSE NA VIDA DA MULHER: revisão
integrativa da literatura

Juazeiro do Norte - CE
2023

ISABELLA ARAÚJO MONTEIRO

IMPACTOS CAUSADOS PELA ENDOMETRIOSE NA VIDA DA MULHER: revisão
integrativa da literatura

Trabalho de Conclusão de Curso – Monografia
apresentado ao curso de enfermagem do Centro
Universitário Dr. Leão Sampaio como requisito
para obtenção do título de Bacharelado em
Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dra. Ana Maria Machado
Borges

Juazeiro do Norte - CE
2023

ISABELLA ARAÚJO MONTEIRO

IMPACTOS CAUSADOS PELA ENDOMETRIOSE NA VIDA DA MULHER: revisão
integrativa da literatura

Trabalho de Conclusão de Curso – Monografia
apresentado ao curso de enfermagem do Centro
Universitário Dr. Leão Sampaio como requisito
para obtenção do título de Bacharelado em
Enfermagem.

Data da aprovação: ____ / ____ / ____.

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Ana Maria Machado Borges
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
Orientadora

Profa. Esp. Allya Mabel Dias Viana
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
1ª Examinadora

Profa. Dra. Marlene Menezes de Souza Teixeira
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
2ª Examinadora

Dedico este trabalho a mim e às inúmeras mulheres corajosas que enfrentam diariamente os desafios da endometriose, uma condição que desafia a resistência e a determinação. Aos meus familiares e a todas as pacientes que compartilharam suas histórias e experiências. Este trabalho é um tributo ao seu incrível espírito de luta. Que a pesquisa e a conscientização sobre a endometriose continuem a crescer, para que mais mulheres possam encontrar alívio e apoio.

AGRADECIMENTOS

Não existem palavras para descrever minha eterna gratidão a Deus por tudo que Ele tem feito em minha vida, por ter me treinado para propósitos maiores e por ter me sustentado até aqui. É nele que eu encontro força e coragem, é Ele quem cuida do meu coração, me protege e me guia nos melhores caminhos.

À minha família, por cada palavra de afeto, de carinho e amor. Por todos os momentos em que durante os períodos de angústia, tensão e incertezas, estiveram comigo, me aconselhando e me apoiando para seguir em frente, e lutar pelos meus objetivos, onde esses estiveram no momento mais doloroso que passei em minha vida, em especial a minha mãe, Francisca Leite de Araújo Monteiro; meu pai, José Fernandes Monteiro; minha tia/mãe, Benedita Moreira Silva; avó, Maria Celi de Araújo; e irmão, Thyago Araújo Monteiro, por todo carinho, alegria, afeto, presença e amor. Vocês são a razão da minha vida.

Ao meu marido Paulo Henrique Pereira Fernandes, que entrou na minha vida para acrescentar e sempre me ofereceu apoio durante os momentos de dificuldades, me ouvindo, aconselhando e oferecendo todo carinho e amor, por vezes arrancando sorrisos diante de momentos tristes.

Ao meu afilhado, João Lucas Pereira Cruz, a criança mais incrível, atenciosa e cheia de luz. Ele que me orgulha a cada dia que passa, foi por você que madrinha nunca desistiu de enfrentar os desafios. Obrigada por todo estímulo, motivação e credibilidade durante essa etapa da minha vida e por colorir a minha vida da melhor forma possível. Estarei aqui sempre com você.

A um dos maiores presentes de Deus em minha vida, Dandara Felícia Camelo de Oliveira, pela grandiosidade de sua amizade, carinho, cumplicidade, parceria e afeto. Por sempre estar comigo, me apoiar em todas as etapas, vibrar nos momentos de alegria e conquista, e por cada palavra amiga durante as situações de aflição. Deus me agraciou imensamente quando lhe colocou em minha vida.

A minhas amigas Beatriz Barros Lucena, Paula Renata Cabral, Maiza Luciano Silva, por toda ajuda despendida durante a realização destes cinco anos de graduação, por todo apoio, amizade, carinho e amor. Essa vitória é nossa!

Fernanda Siebra da Costa, o que agradecer a você, meiga, chata, conselheira, amorosa, tantos adjetivos para você, quem me amparou em um momento muito difícil e doloroso no início da graduação, nunca esquecerei de você e de seus conselhos através de louvores, saiba que você tem um lugar especial em meu coração.

A Enf. Juliana Paulino da Silva Lustosa, Suzane Alves Belém, Francisco Narlem, Cynara Bezerra Sampaio, que fazem parte da Estratégia Saúde da Família 17, Boa Vista, na cidade de Missão Velha, Ceará, por diante todos os obstáculos que já existiu em minha vida, sempre me ajudar e apoiando, grandes amigos, os quais com suas palavras, sempre me motivaram a seguir em frente, independente das adversidades, me aconselhando e me ensinando que tudo na vida faz parte dos planos de Deus.

À minha orientadora e amiga, professora Ana Maria Borges Machado, por todo afeto, carinho, companheirismo, compromisso e amizade, os quais foram fundamentais para a concretização deste estudo. A senhora é um exemplo de mulher e profissional. Obrigada por todos os conselhos, por cada palavra de afeto e estímulo, por cada sorriso, conversa e orientação.

À Banca Examinadora, Professora Dra. Marlene Menezes de Souza Teixeira, e a Prof. Esp. Allya Mabel Dias Viana, pelas valiosas contribuições para a concretização deste trabalho.

A todos vocês, meus sinceros agradecimentos. Que Deus os abençoe!

“O êxito da vida não se mede pelo caminho que você conquistou, mas sim pelas dificuldades que superou no caminho”.

– Abraham Lincoln

RESUMO

A endometriose é uma doença crônica que se caracteriza pela presença de tecido endometrial funcional fora da cavidade uterina, podendo ser conhecida também como “doença da mulher moderna”, visto que as mulheres estão mais propensas à menarca precoce, gestações tardias ou em menor quantidade, o que implica em maior número de menstruações e, conseqüentemente, em menstruações retrógradas. A presente pesquisa tem como objetivo analisar os impactos que a endometriose causa em suas portadoras. Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo revisão integrativa da literatura, utilizado a base de dados da BVS, apresentando uma síntese dos estudos analisados na íntegra, organizando-os para a elaboração dos resultados a respeito da temática estabelecida, sendo realizada no mês de agosto de 2023. Os dados foram extraídos de 08 artigos com relação direta com a temática do estudo, selecionados nas bases utilizadas após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Os estudos mostraram que os sintomas da endometriose e a infertilidade comprometem a realização de atividades cotidianas e que há diversos entraves que atrasam e dificultam o tratamento adequado para essa mulher. Conclui-se que a endometriose não é apenas uma condição dolorosa, mas também uma fonte de preocupação para a saúde reprodutiva das mulheres, podendo afetar sua qualidade de vida de várias maneiras.

Palavras-chave: Endometriose; Qualidade de vida; Saúde da Mulher.

ABSTRACT

Endometriosis is a chronic disease that is characterized by the presence of functional endometrial tissue outside the uterine cavity, and can also be known as “modern women's disease”, as women are more prone to early menarche, late or fewer pregnancies, which implies a greater number of menstruations and, consequently, retrograde menstruations. This research aims to analyze the impacts that endometriosis causes on its carriers. This is a qualitative study, of the integrative literature review type, using the VHL database, presenting a synthesis of the studies analyzed in full, organizing them for the elaboration of results regarding the established theme, being carried out in the month August 2023. Data were extracted from 08 articles directly related to the study theme, selected from the databases used after applying the inclusion and exclusion criteria. Studies have shown that the symptoms of endometriosis and infertility compromise the performance of daily activities and that there are several obstacles that delay and hinder adequate treatment for this woman. It is concluded that endometriosis is not only a painful condition, but also a source of concern for women's reproductive health, and can affect their quality of life in several ways.

Keywords: Endometriosis; Quality of life; Women's Health.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Elaboração da pergunta norteadora através da estratégia PVO.....	20
Quadro 2. Cruzamentos de Descritores (DeCS).....	21
Quadro 3. Fluxograma descritivo com estratégias de busca e seleção.....	22
Quadro 4. Proposta de análise de dados	23
Quadro 5. Síntese dos artigos.....	25

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual da Saúde
DeCS	Descritores em Ciência da Saúde
EUA	Estados Unidos da América
PVO	População, Variável, Desfecho
QV	Qualidade de Vida
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
RNM	Ressonância Magnética
SSR	Saúde Sexual e Reprodutiva
SUS	Sistema Único de Saúde
USGTV	Ultrassonografia transvaginal
OMS	Organização Mundial da Saúde
AINEs	Anti-inflamatórios não esteroides

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	14
3.1 CONTEXTUALIZANDO A ENDOMETRIOSE	14
3.2 DIAGNÓSTICO DE ENDOMETRIOSE	15
3.3 TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE.....	16
3.4 ENDOMETRIOSE E A RELAÇÃO COM A INFERTILIDADE FEMININA	18
4 MÉTODO.....	20
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	20
4.2 LOCAL DO ESTUDO	21
4.3 PERÍODO DO ESTUDO	21
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	21
4.5 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS	23
4.6 ANÁLISE DOS DADOS	23
4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS	24
5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	25
5.1 IMPACTOS FÍSICOS E MENTAIS DA ENDOMETRIOSE	28
5.2 ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DIANTE DE MULHERES PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE.....	29
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	32

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos os estudos apontam que cerca de 4,3 milhões de pessoas sexualmente ativas recebem um acesso restrito e delimitado à Saúde Sexual e Reprodutiva (SSR) no decorrer de sua vida. Tendo em vista que mulheres e meninas desenvolvem ao longo de sua vida doenças ginecológicas, há necessidade de aumento de acesso para promoção da saúde das mulheres (TAZINYA et al; 2023).

As doenças ginecológicas exigem prática diante dos conhecimentos e experiências vividas ao longo da vida SSR da mulher, na qual incluem aspectos biológicos, sociais, culturais e outros. É essencial a conexão do corpo, mente, emoções e fatores sociais para entender o real sentido das queixas levadas ao consultório por essas mulheres (PINHO et al; 2014).

Diante das doenças ginecológicas, a endometriose afeta de 6% a 10% das mulheres em idade reprodutiva e é uma doença crônica, sem cura definitiva, de características sintomáticas como dor pélvica, dispareunia profunda, dismenorreia e infertilidade (PAGANO et al; 2023; WÜEST et al; 2023).

Os estudos apontam que o tratamento da endometriose está totalmente ligado à qualidade de vida, pois mulheres portadoras de endometriose, queixam-se frequentemente em consultórios de fadiga e perda de energia que acaba influenciando negativamente nas atividades diárias por elas exercidas (CHARLOTTE et al; 2021).

Pacientes com diagnóstico de endometriose apresentam tecidos endometriais extrauterinos e estroma. Geralmente relatam que seus sintomas já ocorrem na adolescência. Diante de pesquisa realizada, 2/3 das mulheres com diagnóstico confirmado na idade adulta já tiveram sintomas antes dos 20 anos e, diante desses sintomas na adolescência, o diagnóstico é mais lento pois as adolescentes demoram cerca de 6 anos para adquirir o diagnóstico (YEUNG; GUPTA; GIEG, 2017).

Sabendo que a endometriose é uma doença ginecológica crônica de difícil diagnóstico, a enfermagem desenvolve um papel importante dentro da equipe multidisciplinar por fazer a avaliação inicial e triagem dos sintomas, compreendendo o diagnóstico da mulher através do médico ginecologista acompanhado de exames de imagem como ressonância magnética (RNM), ultrassom transvaginal com preparo intestinal (USGTV com preparo intestinal), como também o diagnóstico se dá através da cirurgia de videolaparoscopia com biopsia das lesões (ALLAIRE et al; 2023).

A escolha da temática para a proposta de investigação guarda relação vivenciada com a pesquisadora por possuir experiência prévia íntima com o tema em questão. É essencial que a enfermagem tenha uma iniciativa frente a esses casos de endometriose, visto que tem um papel importante no acompanhamento da saúde sexual e reprodutiva das mulheres, tanto na atenção primária, como também em clínicas especializadas e consultórios ambulatoriais, acompanhando o tratamento dessas pacientes. Por isso, é necessário que a enfermagem se aprofunde mais acerca de diagnóstico, tratamento e conduta relacionados a mulheres com endometriose.

A relevância da pesquisa está associada a três dimensões: no meio social ajuda a conscientizar muitas mulheres portadoras da doença que se encontram em difíceis situações por apresentar sintomas e não ter uma linha de diagnóstico da patologia que lhe atinge, por ser uma doença que ainda não atingiu o nível adequado de conscientização e conhecimento da população. Já no nível profissional observa-se que por ser a enfermagem que está diretamente com a paciente na assistência à saúde, é necessário o conhecimento sobre os sinais e sintomas das pacientes portadoras, saber como conduzir diante do tratamento proposto, e o acompanhamento das mulheres na atenção primária e a orientação dos benefícios da equipe multidisciplinar. No nível acadêmico, por ser uma patologia que acomete de 6 a 10% das mulheres em idade fértil, torna-se pouco comentado em aulas.

Assim, a questão norteadora da presente pesquisa é: quais os impactos que a endometriose causa em suas portadoras?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar os impactos que a endometriose causa em suas portadoras.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar a produção científica acerca da endometriose e os impactos em suas portadoras;
- Identificar os impactos físicos e mentais que a endometriose causa em suas portadoras;
- Compreender como a equipe multidisciplinar abrange as mulheres portadoras de endometriose.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 CONTEXTUALIZANDO A ENDOMETRIOSE

Em estudos recentes é possível observar que a endometriose é uma doença da mulher moderna, pois em decorrência dos ciclos menstruais o endométrio se fixa em outras partes da pelve e órgãos.

A endometriose é uma alteração em que o tecido que reveste o útero (o endométrio) cresce para fora da cavidade uterina. Esses tais tecidos vão parar no ovário, nas trompas e em outros órgãos, o tecido é estimulado a crescer e na hora da menstruação, descama junto com o endométrio original (BEZERRA; BEZERRA, 2023).

O autor Bezerra et al. (2021) descreve a endometriose como uma doença ginecológica benigna e crônica, caracterizada pela presença de tecidos endometriais fora da cavidade uterina, seguida de inflamação crônica induzida por esses tecidos ectópicos, que atinge toda a área pélvica, incluindo peritônio, ovário, bexiga ou intestinos.

O sangramento que acontece durante o ciclo menstrual causa a inflamação dos tecidos endometriais, que desencadeia a migração de citocinas e quimiocinas. A inflamação pode levar a fibrose, cicatrizes, aderências e dor. A patologia é considerada uma das principais causas de dor pélvica crônica e infertilidade em mulheres em idade reprodutiva, independentemente da etnia ou status socioeconômicos (NASCIMENTO; OLIVEIRA; NUNES, 2020).

Ao considerar as manifestações clínicas da doença, Freire et al. (2023) discorre que podem variar de mulher para mulher, pois muitas são assintomáticas, porém com queixa frequente nos consultórios de dificuldades de engravidar, comprovando os resultados de alguns estudos sobre a infertilidade. No entanto, muitas mulheres sentem os sintomas ocasionados pela endometriose, e o principal e mais recorrente sintoma é a forte dor pélvica que a leva a procurar ajuda médica. Além desse sintoma, podem aparecer outros, como: dismenorreia severa, dor no período ovulatório, dores durante a relação sexual, fortes cólicas antes e durante o período menstrual, dores no momento da evacuação e ao urinar durante o período menstrual, infertilidade e fadiga crônica.

Os fatores que causam a endometriose ainda não estão bem esclarecidos, mas um fator relevante é a quantidade de ciclos menstruais. É sabido que a cada ciclo há o agravo dos focos. Atualmente, a mulher menstrua em média 400 vezes no decorrer da vida. Estudos mostram que durante a gravidez e a amamentação existe a redução ou inibição da ação da progesterona, que poderia simplesmente minimizar focos iniciais da doença, evitando assim o seu agravo. A

doença é considerada uma patologia da mulher moderna, estrogênio-dependente, estando associada com a quantidade de ciclos menstruais. (BARBOSA; OLIVEIRA, 2015).

Observou-se em alguns estudos que a endometriose afeta milhares de mulheres, assim ocorrendo impacto diretamente em sua qualidade de vida. Quando comparadas mulheres saudáveis com mulheres portadoras da endometriose, determina-se que o nível de qualidade de vida das mulheres com a doença é mais baixo, pois a doença traz efeitos negativos para o bem-estar da portadora, como ansiedade e sintomas depressivos. Outros autores enfatizam que uma das causas para a diminuição da qualidade de vida das mulheres é o comprometimento da função sexual (MARINHO et al; 2018).

Desde o surgimento dos primeiros sintomas até o diagnóstico há dificuldade no trabalho, na vida social e na fertilidade da mulher. Dessa forma, prejuízos emocionais decorrentes de toda dificuldade encontrada no decorrer do diagnóstico e tratamento, alto custo com a saúde, exames e internações, a referida patologia transporta uma carga de inúmeros prejuízos principalmente emocional e produtivo. Portanto, a identificação da doença e seu diagnóstico ágil são essenciais para o resultado terapêutico e bom prognóstico (MENDONÇA et al; 2019).

3.2 DIAGNÓSTICO DE ENDOMETRIOSE

O diagnóstico da endometriose ainda segue sendo difícil nos dias de hoje em mulheres com sinais e sintomas da doença, pois sabe-se que as manifestações clínicas relatadas pelas pacientes são muito parecidas com outras doenças ginecológicas pélvicas. O primeiro exame a ser solicitado na paciente com história e exame físico sugestivo de endometriose é a USGTV, entretanto, é um exame mais complexo pois requer preparo intestinal para haver precisão imagem (BEZERRA; BEZERRA, 2023).

Segundo Marinho *et al.* (2018), o diagnóstico mais preciso revela o comprometimento da doença, sendo a RNM a mais indicada, pois é através dela que se pode visualizar e identificar as lesões e aderências do tecido. Este exame tem uma grande probabilidade e fidedignidade no diagnóstico, pois é um exame não invasivo, que requer preparo intestinal para a mulher com sinais e sintomas de endometriose, assim por conter suas imagens tridimensionais e detalhadas mostrando assim os órgãos acometidos pelo tecido.

Já Allaire *et al.* (2023) baseiam o diagnóstico da endometriose nas manifestações clínicas da paciente, através de exame físico e exames complementares, sendo que o diagnóstico final é feito através da biopsia de material coletado por meio de videolaparoscopia ou

videolaparotomia, na qual a videolaparoscopia é considerada o melhor método no diagnóstico dessa doença pois logo após a realização desse exame invasivo e coletado material para biópsia, assim comprovando o tecido de endométrio fora da cavidade uterina.

Chauhan *et al.* (2022) veem o atraso no diagnóstico da endometriose em diversos fatores, entre eles, a dúvida no quadro clínico, podendo haver sintomas que podem ser confundidos com os de outras doenças pélvicas, tais como infecções pélvicas, miomas uterinos e problemas gastrointestinais.

Diante da complexidade de se estabelecer um diagnóstico precoce, caracterizada pela ausência de sinais e sintomas específicos e pela necessidade de realização da videolaparoscopia e biópsia, a atuação conjunta da equipe multiprofissional de saúde tem sido diferencial no atendimento e diagnóstico dessas mulheres (SOUZA *et al.*; 2019).

3.3 TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE

As decisões de tratamento são individualizadas para cada portadora e consideram muito o exame clínico (por exemplo, na busca de sinais de dor e infertilidade), gravidade dos sintomas, extensão e localização do tecido da doença, desejos de engravidar, idade da paciente, efeitos colaterais da medicação, taxas de complicações cirúrgicas e condições socioeconômicas (CHAUHAN *et al.* 2022)

Devido a incerta etiologia da endometriose, não há tratamento definitivo. Porém, em mulheres inférteis diagnosticadas com a patologia, o tratamento clínico, cirúrgico ou as técnicas de reprodução assistida podem ser uma alternativa possível para uma gravidez. O tratamento clínico conta com medicamentos os quais reduzem a quantidade de estrogênio e consequentemente leva a pausa da estimulação do tecido endometrial dependente desse hormônio e assim impedindo o desenvolvimento da endometriose. Ainda não existe uma garantia de que esse tratamento reduz a infertilidade, mas tem grande efeito benéfico para o tratamento da dor pélvica (MENDONÇA *et al.*; 2019)

Bento e Moreira (2014) relatam que os tratamentos propostos para a endometriose buscam controlar os sintomas, remover focos e lesões e restabelecer a fertilidade. As medidas para o tratamento incluem: farmacológicas, com anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), hormonais (como progestogênios, dispositivo intrauterino liberador de levonorgestrel, anticoncepcionais orais, análogos do hormônio liberador das gonadotrofinas, letrozole, danazol e gestrinona); e intervenções cirúrgicas. Algumas terapias integrativas têm sido orientadas pelos

profissionais para o alívio da sintomatologia, dentre elas: acupuntura, estimulação elétrica nervosa, terapia nutricional, massagem, yoga, pilates e exercícios aeróbicos.

O tratamento de dor pélvica pode ser feito com AINEs. Embora os AINEs sejam frequentemente combinados com a terapia hormonal contraceptiva, em mulheres que desejam engravidar podem ser usados apenas os AINEs. Já mulheres que estão no processo tentando engravidar, evitam-se os inibidores seletivos de COX-2 (celecoxib, rofecoxib e valdecoxib), pois alguns estudos apontam que esses medicamentos podem prevenir ou retardar a ovulação (FRANÇA et al; 2022).

De acordo com Cortel et al. (2020), o tratamento farmacológico para a endometriose busca melhorar os sintomas ou prevenir a recorrência dos focos endometriais pós cirúrgicos. Os tratamentos hormonais agem suprimindo as flutuações nos hormônios gonadotrópicos e ovarianos, resultando na inibição da ovulação, do ciclo menstrual e reduzindo o processo inflamatório. Diante disso, existem algumas drogas que criam ambientes como a terapia hiperprogestogênica (contraceptivos orais combinados e progestágenos), entram como droga de primeira escolha, agem inibindo a ovulação a decidualização e resultam na diminuição do tamanho das lesões. Eles estão disponíveis em várias dosagens, melhorando os sintomas de dor. No entanto, tem seus efeitos adversos como sangramento súbito, náuseas, cefaleia e alteração de humor.

Também existe a terapia hipoestrogênica (hormônio liberador de gonadotropina-agonista do GnRH) que representa um segundo método de tratamento para essa patologia. É uma droga muito eficaz em mulheres que não respondem aos contraceptivos orais combinados ou progestágenos. O agonista de GnRH fornece mecanismo de resposta negativa na hipófise, inibindo a secreção de gonadotropina e subsequente a regulação negativa da esteroidogênese ovariana. As desvantagens que essa droga possui é que não é possível a administração por via oral, pois são destruídas no processo digestivo, por isso seu uso é indicado por via parenteral, subcutânea, intramuscular ou intravaginal. O uso desse método está associado a efeitos adversos mal tolerados como sintomas vasomotores, hipotrofia genital e instabilidade do humor (FRANÇA et al; 2022; CORTE et al; 2020)

Segundo Singh et al. (2020) a cirurgia laparoscópica é uns dos tratamentos considerado padrão ouro, pois possui uma técnica de benefícios significativos para mulheres inférteis por motivo da endometriose. Nessa cirurgia, o objetivo é remover todos os tecidos endometriais ectópicos e aderências, a partir de eletrocauterização ou destruição, através do laser, dos tecidos endometriais e adesiólise para melhorar a capacidade de fertilização, em casos de endometriose leve ou profunda. Esse método de tratamento só é indicado pelos ginecologistas em pacientes

que tem uma quantidade significativa de focos e consequentemente sentem fortes dores pélvica ou quando a paciente deseja engravidar, pois é uma técnica muito invasiva para a paciente e pode estar associada a complicações pré e pós-operatórias com riscos de distúrbios urológicos, intestinais, vasculares e neurológicos e a dor pode recorrer ou persistir, com risco de recorrência da doença.

3.4 ENDOMETRIOSE E A RELAÇÃO COM A INFERTILIDADE FEMININA

Ao abordar o tema infertilidade feminina, depreende-se que é um assunto que instiga as mulheres a pensarem sobre o seu papel na sociedade como formadora da família. Muitas mulheres sonham em ser mães, enquanto outras não colocam essa ideia como prioridade. No entanto, ao se deparar com o diagnóstico de infertilidade, as mulheres, em geral, sentem um impacto emocional (MENDONÇA et al; 2019).

De acordo com Bezerra et al. (2021), o impacto emocional decorrente da endometriose e impossibilidade de fertilidade, fica claro o quanto a cultura da maternidade está diretamente associada a pessoas do sexo feminino podendo afetar a mulher psicologicamente. Frente à dificuldade ou incapacidade de engravidar, as mulheres tendem a se impactar emocionalmente por se sentir inútil, por não conseguir gerar uma vida e não conseguir proporcionar a construção de uma família com seu parceiro.

A infertilidade é a incapacidade de um casal conseguir uma gravidez após um ano tentando, com relações sexuais frequentes (duas a três vezes por semana). Esta condição acomete cerca de 16% dos casais em idade reprodutiva. A endometriose tem ligação direta com a infertilidade, isto se deve por causa da alta prevalência de infertilidade nas mulheres e a alta taxa de diagnósticos de endometriose nessas pacientes, além do alto custo psicológico e financeiro do tratamento (CALDEIRA et al; 2017).

No entanto, pode causar infertilidade por diversos mecanismos, como: alterações imunológicas; influência hormonal na ovulação e na implantação do embrião; alteração do hormônio prolactina e as prostaglandinas que agem negativamente na fertilidade; anormalidades anatômicas dos ovários, tubas uterinas e útero, devido adesões e formação de endometriomas; prejuízos na função ovariana, como redução na qualidade dos ovócitos e liberação do óvulo; dificuldade no transporte do óvulo pela tuba uterina, devido a aderências; receptividade endometrial, já que a endometriose produz substâncias que dificulta a implantação do embrião (CAMPOS et al; 2021)

Para uma concepção natural bem-sucedida, a efetividade na relação sexual é um pré-requisito importante. Devido a infiltração dos focos de endometriose, fortes dores durante o coito são comumente relatadas. As mulheres diagnosticadas com essa patologia têm uma regularidade menor de relação sexual, orgasmos e evitam completamente a penetração. Isso muitas vezes ocasiona uma tensão sobre os casais, gerando transtornos psicossociais, o que torna cada vez mais difícil a relação conjugal (GRUBER; MECHSNER, 2021).

A patologia produz uma fibrose que pode envolver os ovários, impedindo a liberação do óvulo. Onde os estudos mostram que há interferência da endometriose no desenvolvimento da gestação, alterando o processo de clivagem e o desenvolvimento do embrião, aumentando desta forma, o risco de abortos espontâneos. As mulheres com endometriose têm baixo índice de fertilização, implantação do embrião e gravidez, que durante o processo de fertilização in vitro, foi observado em alguns estudos uma quantidade menor de ovócitos para coletar (CHAUHAN et al; 2022).

4 MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Foi realizado um estudo do tipo bibliográfico, mais especificamente uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL).

Os estudos bibliográficos consistem na construção inicial de todo trabalho científico e acadêmico. É realizada uma busca bibliográfica através das publicações em periódicos, livros, revistas, entre outras fontes. A intenção é colocar o pesquisador frente ao material elaborado de estudo (PRODANOV; FREITAS, 2013).

É sempre bom ressaltar a relevância do cuidado com as fontes de pesquisas, prestando atenção a sua confiabilidade. Todos os tipos de pesquisa englobam o estudo bibliográfico, visto que todo trabalho exige a revisão de literatura. Entre as fases deste estudo, existem algumas que são essenciais, sendo elas: definição do tema; levantamento bibliográfico preliminar; formação do problema; construção do propósito da temática; procura das fontes; análise da leitura; classificação; organização lógica do tema e desenvolvimento do texto (PRODANOV; FREITAS, 2013).

A pergunta norteadora foi elaborada a partir da estratégia População, Variável, Desfecho (PVO), sendo que a população será mulheres, a variável endometriose o desfecho impacto, seguindo os descritores conforme mostrado no Quadro 1, utilizados para a busca de artigos científicos.

Quadro 1. Elaboração da pergunta norteadora através da estratégia PVO. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil. 2023.

Itens da Estratégia	Componentes	Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)	Medical Subject Headings (MeSH)
<i>Population</i>	Mulheres	Saúde da Mulher; Mulheres	Women's Health; Womens
<i>Variables</i>	Endometriose	Endometriose	Endometriosis
<i>Outcomes</i>	Impactos	Infertilidade; Perfil de Impacto da Doença	Infertility; Sickness Impact Profile

Fonte: pesquisa direta, 2023.

Na presente pesquisa, diante da estrutura PVO, propõe-se como questão norteadora da RIL: quais os impactos que a endometriose causa em suas portadoras?

4.2 LOCAL DO ESTUDO

A busca textual foi realizada em bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), e foram posteriormente selecionadas, utilizando-se os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Saúde da Mulher; Mulheres; Endometriose; Infertilidade; Mulheres; Perfil De Impacto Da Doença. Aplicando-se AND como operador booleano para a busca cruzada entre os descritores de modo independente e pareado e o operador booleano OR para os descritores semelhantes.

Quadro 2. Cruzamentos de Descritores (DeCS). Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil. 2023.

DESCRITORES (DeCS)	BASE DE DADOS: BVS
“Saúde da mulher” OR “Mulheres” AND “Endometriose”	3542
“Saúde da mulher” OR “Mulheres” AND “Perfil do Impacto da Doença” OR “Infertilidade”	26
“Endometriose” AND “Perfil do Impacto da Doença” OR “Infertilidade”	233
TOTAL	3801

Fonte: pesquisa direta, 2023.

4.3 PERÍODO DO ESTUDO

A busca nas bases de dados ocorreu entre os meses de agosto e outubro de 2023, após apresentação e qualificação deste projeto de pesquisa juntamente a uma banca examinadora do curso de enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Para a seleção do material que serviu de embasamento para a construção desse estudo, foram adotados critérios de inclusão e exclusão da amostra.

Mendes, Silveira e Galvão (2008) apontam que isso se faz necessário para garantir maior desempenho, qualidade e confiabilidade nas conclusões finais da revisão.

Os critérios de inclusão dos estudos foram: texto completo e disponível gratuitamente; publicado nos idiomas português, inglês e espanhol; artigo como tipo de documento; publicados

entre 2018 e 2023. Os critérios de exclusão dos estudos foram: artigos de revisão, monografias, dissertações e teses; artigos duplicados; artigos que não se relacionavam com o objeto de estudo; artigos publicados antes de 2018.

Quadro 3. Fluxograma descritivo com estratégias de busca e seleção. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil. 2023.

IDENTIFICAÇÃO		
1ª busca: “Saúde da mulher” OR “Mulheres” AND “Endometriose” BVS: 3542	2ª busca: “Saúde da mulher” OR “Mulheres” AND “Perfil do Impacto da Doença” OR “Infertilidade” BVS: 26	3ª busca: “Endometriose” AND “Perfil do Impacto da Doença” OR “Infertilidade” BVS: 233
TRIAGEM		
Artigos excluídos por não estar disponível completo e na íntegra; publicados em outros idiomas; outros documentos = 2955 Artigos selecionados = 587	Artigos excluídos por não estar disponível completo e na íntegra; publicados em outros idiomas; outros documentos = 8 Artigos selecionados = 18	Artigos excluídos por não estar disponível completo e na íntegra; publicados em outros idiomas; outros documentos = 195 Artigos selecionados = 38
ELEGIBILIDADE		
Artigos excluídos por duplicação e que não estavam de acordo com o problema de pesquisa = 578 Artigos elegíveis = 9	Artigos excluídos por duplicação e que não estavam de acordo com o problema de pesquisa = 16 Artigos elegíveis = 2	Artigos excluídos por duplicação e que não estavam de acordo com o problema de pesquisa = 37 Artigos elegíveis = 1
ARTIGOS INCLUÍDOS APÓS LEITURA NA ÍNTEGRA = 8		

Fonte: pesquisa direta, 2023.

4.5 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Foi elaborado um instrumento de coleta de dados para melhor visualização e análise dos dados extraídos a partir dos artigos. Esses dados compreendiam a identificação dos artigos, título, autores, ano, país, periódico, impactos físicos e mentais, assistência da equipe multidisciplinar (Quadro 5).

4.6 ANÁLISE DOS DADOS

Vale ressaltar que a RIL apresenta um protocolo pré-estabelecido que aponta toda a construção do estudo desde a identificação do tema problema, perpassando pela coleta de informações e dados até o desfecho da produção. Mendes, Silveira e Galvão (2008) indicam seis etapas fundamentais que devem ser seguidas. As etapas propostas são caracterizadas no quadro abaixo:

Quadro 4. Proposta de análise de dados

ETAPA	DEFINIÇÃO	CONDUTA A SER REALIZADA
1º	Identificação do tema/problema	• Formação da hipótese ou questão de pesquisa • Identificar palavras chaves • Tema relacionado com a prática clínica
2º	Estabelecimento de critérios de elegibilidade dos estudos e busca na literatura	• Uso de base de dados • Estabelecer critérios de inclusão e exclusão
3º	Categorização dos estudos	• Extração das informações • Organizar as informações
4º	Avaliação dos estudos	• Descrever criticamente os estudos apresentados
5º	Interpretações dos resultados	• Debate dos resultados

		• Cogitar recomendações produzir
6º	Apresentação da RIL	• Produzir documentos que relata detalhadamente a revisão

Fonte: Mendes; Silveira, Galvão, 2008.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Este estudo por se tratar de uma revisão de literatura não teve necessidade de ser avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, visto que não foi realizado com seres humanos. Entretanto todos os artigos utilizados foram devidamente citados e referenciados.

5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

A partir dos artigos identificados na presente pesquisa, observou-se que os estudos escolhidos foram publicados no Brasil e no Estados Unidos (EUA), no qual a maioria das publicações foi no EUA. Os artigos selecionados tiveram maior quantidade de publicação no ano de 2022. A maioria foi encontrado em periódicos especializados em ginecologia e obstetrícia.

Quadro 5. Síntese dos artigos

Identificação do artigo	Título do artigo	Autores / ano / País	Periódico	Impactos físicos e mentais que a endometriose causa	Como o a equipe multidisciplinar abrange as mulheres portadoras de endometriose.
A1	Conscientizaçã o sobre endometriose e dor pélvica: Infertilidade, Ideação Suicida e Câncer	Togas Tulandi, MD MHCH/ 2021/ Canada	Sociedade de Obstetras e Ginecolog istas do Canadá	Claramente, a endometriose pode impactar as pacientes de várias maneiras fisicamente, emocionalmente e socialmente - e pode afetar a saúde de uma mulher não apenas durante os anos férteis, mas também muito depois	
A2	Qualidade de vida de mulheres com endometriose profunda: Estudo de corte transversal	Daniela Angerame Yela, Iuri de Paula Quagliato, Cristina Laguna Benetti-Pinto/2020/Brasil	Revista Brasileira de Ginecolog ia e Obstetríci a	Embora tratadas clinicamente, as mulheres com endometriose profunda apresentaram comprometimento em diferentes domínios da qualidade de vida independente do questionário utilizado para avaliação.	Observou-se que o tratamento médico pode ajudar a mulher a melhorar em alguns aspectos. O manejo não é eficaz na obtenção de uma excelente qualidade de vida, pois a endometriose ainda exerce um impacto significativament e negativo na

					qualidade de vida da paciente.
A3	Infertilidade associada à endometriose: da fisiopatologia ao tratamento personalizado	Giulia Bonavina, Hugh S. Taylor/2022/EUA	Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Ciências Reprodutivas, Yale School of Medicine, New Haven, CT, Estados Unidos		A infertilidade associada à endometriose requer uma abordagem multidisciplinar, abordagem personalizada, compartilhada e holística com base na experiência única do paciente características, subtipo de endometriose e nível de comprometimento
A4	Correlatos psicossociais de sintomas de depressão entre pacientes com endometriose no Reino Unido	Roomaney, R., Mitchell, H/2022/EUA	Revista Mulheres e Saúde	A amostra consistiu de 598 adultos com endometriose autorreferida que completaram medidas avaliando sintomas de depressão, funcionamento físico, características menstruais, funcionamento sexual, sentimentos sobre a profissão médica, sentimentos sobre infertilidade e relações sexuais.	É importante que os profissionais de saúde reconheçam que as pacientes com endometriose podem estar em risco de depressão e que o encaminhamento psicológico deve ser considerado.
A5	Endometriose e infertilidade: uma abordagem de longa duração para preservar a integridade reprodutiva	Coccia, Maria Elisabetta, Luca Nardone, and Francesca Rizzello/2022/EUA	Jornal Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública	No momento do primeiro diagnóstico de endometriose, o manejo deve ser enquadrado ao longo da vida da paciente, considerando o possível impacto da doença na vida reprodutiva da paciente. Além disso, devemos levar em consideração a mudança nos hábitos reprodutivos da sociedade atual, como o adiamento da idade da primeira gravidez da população feminina moderna.	

A6	Experiências de infertilidade associada à endometriose entre mulheres e seus parceiros: uma revisão sistemática qualitativa	Shafaly Shorey, Fiona Wenyan Heng/2021/EUA	Jornal de Enfermag em Clinica	A endometriose causa grande sofrimento psicológico entre as mulheres e seus parceiros	
A7	Impactos negativos da endometriose na qualidade de vida da mulher acometida	Bezerra de Moraes H, Manoela Lima Lisboa De Sousa L, Alessandra Miranda Santos I, Expedito Alves Ribeiro V, Martins Barbosa Carvalho L./2021/Brasil	Brazilian medical students journal 1.	Conforme os estudos analisados, é evidente que a convivência com a endometriose, suas decorrências e os entraves ao seu diagnóstico e tratamento, tanto anterior quanto posterior à descoberta da doença, interfere em diversos aspectos da vida social, sexual, emocional e profissional de sua portadora.	
A8	Impacto que a endometriose tem na saúde mental das mulheres nas entrelinhas	Eduarda de Menezes Moraes Teixeira, L., Pinheiro Bezerra, A., Camarotti Rebello Ferreira, L. ., Siqueira Sandes, R., Lima Ventura, L., Azevedo de Carvalho Epitácio, C. ., Maria Silvestre de Albuquerque, C. ., Souza Silva, C. ., & Novaes Brito, F./2022/Brasil	Revista Científica Multidisciplinar	intensidade do quadro clínico tem relação direta com sintomas de depressão e ansiedade e a exposição prolongada a estressores como a dor pélvica, sangramentos frequentes, e dificuldades na vida sexual, por exemplo, pois estão relacionados a maiores níveis de cortisol e a menor sensação de bem-estar, que interferem em questões psicológicas e sociais e estão associadas a limitação das atividades diárias, dentre elas, a vida profissional.	

5.1 IMPACTOS FÍSICOS E MENTAIS DA ENDOMETRIOSE

Dos 9 artigos encontrados, 7 artigos mostraram que referente aos impactos físicos e mentais há um grande prejuízo na QV das pacientes, por não conseguir formar sua família, e não conseguir manter uma rotina diária de seus afazeres, com isso atrapalhando a função sexual do casal e deixando essa mulher cada vez mais propícia a ter problemas mentais.

Diante dos resultados observa-se que Tulandi (2021) e Coccia *et al* (2022) concordam que por muitos anos muitas mulheres com endometriose tiveram que lidar com dor, função sexual prejudicada, perda de fertilidade e diminuição da qualidade de vida. Os tratamentos estão disponíveis, mas as mulheres demoram muito tempo para encontrar um tratamento eficaz, que assim acaba cada dia mais prejudicando o dia a dia dessa paciente tanto fisicamente por não conseguir realizar suas tarefas, quanto mentalmente pelo fato de não as completar.

Analizando o estudo de Yela *et al.* (2020), foi realizado um estudo transversal descritivo aplicando questionário com 60 mulheres em tratamento médico há pelo menos 6 meses na Universidade de Campinas (Unicamp). Entre as 60 mulheres, 2 mulheres foram excluídas por usar anti-inflamatórios, de onde ficaram 58 mulheres que realizavam o tratamento hormonal, 75% das mulheres entrevistadas já havia realizado videolaparotomia para correção dos focos de endometriose. Ambos os questionários utilizados no estudo abordaram essas questões e aparentemente produziram resultados semelhantes. Resultando que o tratamento médico pode ajudar as mulheres a melhorar em alguns aspectos, não é eficaz em obtenção de uma excelente qualidade de vida (QV), uma vez que a endometriose ainda exerce um impacto negativo significativo na QV do paciente, as mulheres apresentaram no questionário melhores resultados nos domínios físicos do que no domínio psicológico.

Roomaney e Mitchell (2022) complementam em pesquisa dirigida de replicação no Reino Unido onde foi adicionado uma medida estabelecida de disfunção sexual, com dados transversais coletados em pacientes portadoras de endometriose. Analisando detalhes do estudo anunciado por uma associação nacional de endometriose que os dados colhidos de forma online, que constituiu de 598 mulheres com endometriose, referindo problemas físicos e mentais. Dentre todas, 71% das participantes confirmaram graves sintomas de depressão.

Heng e Shorey (2022) seguindo o mesmo método em seu estudo mostra que a endometriose é fonte da maioria dos problemas psicológicos em mulheres que portam a doença e que acaba atingindo seus relacionamentos. Foram analisado 13 categorias, distribuídos em cinco temas (1) resposta emocional ao diagnóstico, (2) Influência no planejamento familiar, (3) desespero para aceitação gradual, (4) revisão das trajetórias de vida esperadas e (5) dinâmica

alterada dentro da unidade do casal. Diante disso, observou-se no estudo que as decisões de gerar uma família ficaram mais complicadas quando se entende da patologia. Dessa forma os casais acabaram aceitando a situação, onde alguns optaram por histerectomia por razões de saúde e QV.

Quando comparado mulheres saudáveis com mulheres portadoras da endometriose, identifica-se que o nível de QV das mulheres com a patologia é mais baixo, pois ela traz efeitos negativos para o bem-estar do dia a dia da mulher, como ansiedade e sintomas depressivos. Outros autores ressaltam que uma das causas para a diminuição da QV das mulheres é o comprometimento da função sexual. Teixeira et al. (2022) corroboram esse estudo quando em pesquisa relata que a melhora da QV da mulher com endometriose está relacionada com as apresentações clínicas das pacientes, assim como a escolha do tratamento médico que será submetida. Dessa forma, para que a mulher com endometriose tenha QV, é necessário que os profissionais, como por exemplo, o enfermeiro e outros profissionais dos serviços de saúde, busquem oferecer o melhor amparo possível, contribuindo com melhorias importantes em sua QV.

5.2 ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DIANTE DE MULHERES PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE

Sabe-se que grande parte das portadoras de endometriose possuem alguma complicação em decorrência da doença. Tendo em vista isso, é importante frisar a importância do tratamento multidisciplinar a fim de diminuir cada vez mais esses índices de complicações tanto físicas quanto mentais.

O enfermeiro desempenha um papel fundamental na assistência a pacientes com endometriose, uma condição médica em que o tecido que normalmente reveste o útero começa a crescer fora dele. A endometriose pode causar dor intensa, disfunção menstrual e até mesmo problemas de fertilidade.

Segundo Donatti *et al.* (2017), a endometriose caracterizada pelos múltiplos sintomas, e por ser uma patologia complexa comum em mulheres em idade fértil, a necessidade do acompanhamento médico de rotina, pois este é indispensável para melhora dos sintomas.

Nogueira *et al.* (2018) conclui que, em pacientes que sentem dor e a dor se torna permanente, o tratamento cirúrgico é indicado, para que sejam retirados os focos do endométrio que estão localizados em outros órgãos. O acompanhamento médico é indispensável mesmo após a cirurgia, pois a doença pode retornar. 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.

Xavier e Bezerra (2021) veem que a endometriose é frequentemente associada a dor crônica, e o enfermeiro desempenha um papel importante no gerenciamento da dor. Isso pode incluir a administração de medicamentos analgésicos, a orientação sobre o uso de calor ou frio para aliviar a dor e o ensino de técnicas de relaxamento.

No estudo de Yela *et al.* (2020), ele conclui que o tratamento multidisciplinar ajuda a melhorar, pois quando as dores são persistentes em alguns casos, é necessário o auxílio do fisioterapeuta, para realizar fisioterapia pélvica, e do psicólogo para tratar essa portadora mentalmente das dores que a mesma venha a sentir.

Muitas vezes, o tratamento da endometriose requer uma abordagem multidisciplinar, envolvendo médicos, cirurgiões, fisioterapeutas e outros profissionais de saúde. O enfermeiro desempenha um papel na coordenação desses cuidados, garantindo que a paciente tenha acesso às diferentes terapias necessárias. O enfermeiro ensina a paciente estratégias de autocuidado que podem ajudar a gerenciar os sintomas da endometriose, como a importância de uma dieta equilibrada, exercícios físicos regulares e técnicas de redução de estresse (ALVES *et al.*; 2022). Para Chapron *et al.* (2019), a patologia é uma condição complexa e multidisciplinar que requer uma abordagem integrada para seu manejo. A adesão de abordagens cirúrgicas e farmacológicas é fundamental para alcançar o melhor resultado para a portadora. Essa abordagem integrada leva em consideração a severidade da doença, a idade do paciente, o desejo de fertilidade, a tolerância ao tratamento, a resposta às terapias anteriores e as preferências da paciente. A cirurgia geralmente é considerada o tratamento de primeira linha para mulheres com endometriose grave e para aquelas cujos sintomas não são controlados com terapia médica. No entanto, a cirurgia não é isenta de riscos e, muitas vezes, não é suficiente para controlar a doença a longo prazo. Recidivas após a cirurgia são comuns, especialmente em casos de endometriose profunda (BONAVINA; TAYLOR, 2022).

Roomaney e Mitchell (2022) referem que a atuação em conjunto da equipe multiprofissional tem sido destaque como fator importante nessa atuação em conjunto para a intensidade no cuidado da saúde da portadora. A comunicação breve aborda a endometriose no âmbito multiprofissional com os resultados de abordagem qualitativa. Resultando que 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 à mulher com endometriose, desde o diagnóstico até o tratamento.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A endometriose é uma condição médica complexa que afeta milhões de mulheres em todo o mundo, causando uma série de impactos físicos, emocionais e sociais. Esta pesquisa explorou os diversos aspectos dessa doença, desde sua etiologia até suas consequências clínicas e psicossociais. A compreensão aprofundada dos impactos da endometriose é fundamental para orientar o desenvolvimento de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento eficaz, visando melhorar o bem-estar das mulheres que enfrentam essa condição desafiadora.

O estudo dos impactos que a endometriose causa em suas portadoras é de grande importância no âmbito acadêmico por várias razões. Melhorias na Prática Clínica: A pesquisa acadêmica sobre os impactos da endometriose contribui para o desenvolvimento de abordagens diagnósticas e terapêuticas mais eficazes. Isso beneficia diretamente as pacientes, melhorando sua qualidade de vida e proporcionando opções de tratamento mais adequadas. Desenvolvimento de Conhecimento Interdisciplinar: O estudo da endometriose envolve uma variedade de disciplinas, incluindo medicina, enfermagem, biologia, psicologia, epidemiologia e ciências sociais, isso promove uma abordagem interdisciplinar que enriquece o campo acadêmico e a compreensão da doença. Conscientização Pública: A pesquisa acadêmica também desempenha um papel fundamental na conscientização pública sobre a endometriose. Isso ajuda a reduzir o estigma associado à doença e promove uma compreensão mais ampla de seus desafios. Melhoria da Qualidade de Vida: A endometriose pode ter um impacto significativo na qualidade de vida das mulheres afetadas. A pesquisa acadêmica ajuda a identificar estratégias para melhorar a qualidade de vida dessas pacientes, abordando aspectos como dor crônica, infertilidade e saúde mental.

Conclui-se que a endometriose não é apenas uma condição dolorosa, mas também uma fonte de preocupação para a saúde reprodutiva das mulheres, podendo afetar sua qualidade de vida de várias maneiras. Além disso, é imperativo continuar a pesquisa para desvendar os mecanismos subjacentes à endometriose e desenvolver abordagens terapêuticas mais eficazes, com o objetivo de minimizar seu impacto nas vidas das mulheres afetadas.

REFERÊNCIAS

ALLAIRE, Catarina; BEDAIWY, Mohamed A.; YONG, Paul J. **Diagnóstico e tratamento da endometriose**. CMAJ, v. 195, n. 10, pág. E363-E371, 2023.

ALVES, Vitória dos Santos Buzaglo; DA SILVA, Antônia Stefanny Costa; SAMPAIO, Susy Mota Nascimento. Desafios para o diagnóstico precoce da endometriose e a importância do acompanhamento da equipe de enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. e211111335501-e211111335501, 2022.

BENTO, P. A. S.; MOREIRA, M. C. Even silence has an end: informative study on endometriosis and its signs/symptoms. **J Nurs UFPE On-line [Internet]**, v. 8, n. 2, p. 457-63, 2014.

BEZERRA DE LIMA, S.; BEZERRA DA SILVA, M. R. A atuação da enfermagem no cuidado de pacientes portadoras de endometriose uma revisão de literatura. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, v. 4, n. 1, p. 106-114, 31 mar. 2022.

BONAVINA, Giulia; TAYLOR, Hugh S. Endometriosis-associated infertility: From pathophysiology to tailored treatment. **Frontiers in endocrinology**, v. 13, p. 2671, 2022.

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 07/09/2023.

CARNEIRO, Maria do Espírito Santo Gomes *et al.* Assistência de enfermagem a mulher climatérica: estratégias de inclusão na rotina das Unidades Básicas de Saúde. **Revista Extensão**, v. 4, n. 2, p. 115-126, 2020.

CHAUHAN, Saurabh *et al.* **Endometriose**: Uma Revisão do Diagnóstico Clínico, Tratamento e Patogênese. Cureu, v. 14, n. 9 de 2022.

CINTRA, Karine Angélica *et al.* Análise das principais queixas ginecológicas no ambulatório escola da Universidade de Franca e correlação com dados epidemiológicos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 9, p. e368-e368, 2019.

COCCIA, Maria Elisabetta; NARDONE, Luca; RIZZELLO, Francesca. Endometriosis and infertility: A long-life approach to preserve reproductive integrity. **International journal of environmental research and public health**, v. 19, n. 10, p. 6162, 2022.

DE BARROS XAVIER, Laís; BEZERRA, Maria Luiza Rêgo. Assistência de enfermagem diante dos agravantes causados pela endometriose. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e41101522447-e41101522447, 2021.

DE BRITO CALDEIRA, Thais; SERRA, Isabela Diniz; DE CASTRO INÁCIO, Luisa. Infertilidade na endometriose: etiologia e terapêutica. **HU Revista**, v. 43, n. 2, p. 173-178, 2017.

DE MORAIS, Hanna Bezerra *et al.* Impactos negativos da endometriose na qualidade de vida da mulher acometida: uma revisão integrativa de literatura. **Brazilian Medical Students**, v. 5, n. 8, 2021.

DE OLIVEIRA CAMPOS, Fabricio Alves *et al.* A relação entre endometriose e infertilidade: uma revisão de literatura The relationship between endometriosis and infertility: a literature. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 24379-24390, 2021.

DE SOUSA Barbosa, Delzuite Alves; DE OLIVEIRA, Andrea Mara. Endometriose e seu impacto na fertilidade feminina. **Saúde & Ciência Em Ação**, v. 1, n. 1, p. 43-56, 2015.

DE SOUZA, Allana Almeida *et al.* Construção e validação de cartilha educativa sobre endometriose. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, v. 3, n. 1, 2019.

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.

DELLA CORTE, Luigi e cols. O fardo da endometriose na expectativa de vida das mulheres: uma visão geral narrativa sobre qualidade de vida e bem-estar psicossocial. **Revista internacional de pesquisa ambiental e saúde pública**, v. 17, n. 13, pág. 4683, 2020.

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. 65-7

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.

FERNANDEZ, Cicília Fraga Rocha Pontes *et al.* Endometriose profunda: achados clínicos e epidemiológicos de mulheres diagnosticadas de acordo com os critérios do grupo internacional de análise de endometriose profunda (IDEA). **Journal of Human Growth and Development**, v. 32, n. 2, pág. 223-231, 2022. See More

FRANÇA, Patrícia Ribeiro de Carvalho; LONTRA, Anna Carolina Pereira; FERNANDES, Patrícia Dias. **Endometriose: uma doença com poucas opções de tratamento direto**. *Moléculas*, v. 27, n. 13, pág. 4034, 2022.

FREIRE, I. L. D.; SALES, A. K. V. de; BATISTA, B. O.; SILVA, L. C. L.; HOLANDA, V. N. A endometriose no contexto multiprofissional na promoção da saúde da mulher: uma comunicação breve. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 1760–1763, 2023. DOI: 10.16891/2317-434X.v11.e1.a2023.pp1760-1763. Disponível em: <https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/1128>. Acesso em: 12 maio. 2023

GRUBER, Teresa Mira; MECHSNER, Sylvia. Patogênese da endometriose: a origem da dor e da subfertilidade. **Células**, v. 10, n. 6, pág. 1381, 2021. See More

HENG, Fiona Wenyan; SHOREY, Shefaly. Experiences of endometriosis-associated infertility among women and their partners: A qualitative systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, v. 31, n. 19-20, p. 2706-2715, 2022.

LACERDA, Maria José M *et al.* Aspectos clínicos apresentados por mulheres portadoras de endometriose. Temas em saúde. Edição Especial, **7º CongreFIP, 2º Simpósio Nacional de Enfermagem**, p. 141-143, 2018.

MARINHO, Manuela C.P. *et al.* Quality of life in women with endometriosis: an integrative review. **Journal of Women's Health**, v. 27, n. 3, p. 399-408, 2018.

MENDES, S. K; SILVEIRA, P. C. C.R; GALVÃO, M. C. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Rev. texto contexto enferm, Florianópolis**, v.17, n.4, p.758-64, 2008.

MENDONÇA, Mariana Pereira Freire *et al.* Atuação do enfermeiro no diagnóstico precoce da endometriose. **ReBIS-Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 1, n. 2, 2019.

NÁCUL, Andrea Prestes; SPRITZER, Poli Mara. Aspectos atuais do diagnóstico e tratamento da endometriose. **Revista Brasileira de ginecologia e obstetrícia**, v. 32, p. 298-307, 2010.

NOGUEIRA, M. T., Bahia, C. P., & Soares, H. H. P. (2018). Tratamento da endometriose pélvica: uma revisão sistemática. **Revista Científica FAGOC-Saúde**, 3(2), 38-43.0, 2017.

PORTO, Beatriz Taliberti da Costa *et al.* Classificação histológica e qualidade de vida em mulheres portadoras de endometriose. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 37, p. 87-93, 2015.

PRODANOV, Cleber Cristiano; DE FREITAS, Ernani Cesar. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2ª Edição. Editora Feevale, 2013.

RAMOS, Érica Luiza de Abreu; SOEIRO, Vanessa Moreira da Silva; RIOS, Claudia Teresa Frias. Mulheres convivendo com endometriose: percepções sobre a doença. **Ciência & Saúde**, v. 11, n. 3, p. 190-197, 2018.

ROOMANEY, Rizwana; MITCHELL, Helene. Psychosocial correlates of symptoms of depression among patients with endometriosis in the United Kingdom. **Women & health**, v. 62, n. 9-10, p. 764-774, 2022.

SILVA, Mariana Queiroz *et al.* Endometriose: uma causa da infertilidade feminina e seu tratamento. **Cadernos da Medicina-UNIFESO**, v. 2, n. 2, 2019.

Simoens S, Dunselman G, Dirksen C, Hum Melshoj L, Bokor A, Brandes I, *et al.* O fardo da endometriose; custos e qualidade de vida de mulheres com endometriose atendidas em centros de referências. **Hum Reprod.** 2012;27(5):1292-29

SINGH, Sukhbir S. *et al.* Resultados cirúrgicos em pacientes com endometriose: uma revisão sistemática. **Journal of Obstetrics and Gynecology Canadá**, v. 42, n. 7, pág. 881-888. E 11, 2020.

TAZINYA, Rose Mary Asong *et al.* Sexual and reproductive health and rights in humanitarian settings: a matter of life and death. **Reproductive Health**, v. 20, n. 1, p. 1-6, 2023.

TEIXEIRA, Lygia Eduarda de Menezes Moraes *et al.* Impacto que a endometriose tem na saúde mental das mulheres nas entrelinhas de uma revisão de literatura. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar**-ISSN 2675-6218, v. 3, n. 11, p. e3112140-e3112140, 2022.

TULANDI, Togas. Endometriosis and Pelvic Pain Awareness: Infertility, Suicidal Ideation, and Cancer. **Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada: JOGC= Journal D'obstetrique et Gynecologie du Canada: JOGC**, v. 43, n. 5, p. 543-544, 2021.

YELA, Daniela Angerame; QUAGLIATO, Iuri de Paula; BENETTI-PINTO, Cristina Laguna. Quality of life in women with deep endometriosis: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 42, p. 90-95, 2020.

YEUNG JR, Patrick; GUPTA, Shweta; GIEG, Sam. Endometriose em adolescentes: uma revisão sistemática. **Journal of Endometriosis and Pelvic Pain Disorders**, v. 9, n. 1, pág. 17-29, 2017.