

Endometriose: aspectos atuais e perspectivas das pacientes**Endometriosis: current aspects and perspectives of patients**

DOI:10.34119/bjhrv3n1-071

Recebimento dos originais: 30/11/2019

Aceitação para publicação: 05/02/2020

Juliana Rodrigues Rolim

Discente em Medicina pela Faculdade Santa Maria-FSM
Instituição: Faculdade Santa Maria-FSM
Endereço: BR-230, s/n - Bairro Cristo Rei, Cajazeiras – PB.
e-mail: jubah.rolim@hotmail.com

Renê Dominik Carvalho Pereira Osório

Discente em Medicina pela Faculdade Santa Maria-FSM
Instituição: Faculdade Santa Maria-FSM
Endereço: BR-230, s/n - Bairro Cristo Rei, Cajazeiras – PB.
e-mail: dr.renedominik@hotmail.com

Francisco Alírio da Silva

Docente da Disciplina de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade Santa Maria- FSM
Instituição: Faculdade Santa Maria-FSM
Endereço: BR-230, s/n - Bairro Cristo Rei, Cajazeiras – PB.
e-mail: cjzalirio@gmail.com

Juliana Freire Arraes Pierre

Médica formada pelo Centro Universitário UNIFACISA
Instituição: UNIFACISA
Endereço: Av. Senador Argemiro de Figueiredo, 1901, Itararé, Campina Grande – PB
e-mail: julianapierrebr@gmail.com

Gabriel Freire Arraes Pierre

Discente em Medicina pelo Centro Universitário UNIFACISA
Instituição: UNIFACISA
Endereço: Av. Senador Argemiro de Figueiredo, 1901, Itararé, Campina Grande – PB
e-mail: gabrielpierrebr@gmail.com

Viviane de Sousa Santos

Discente em Medicina pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI
Instituição: UNINOVAFAPI
Endereço: Av. Marechal Castelo Branco, 360, Teresina – PI
e-mail: vivianesantos61@hotmail.com

Victor Matias Couto

Discente em Medicina pela Faculdade Santa Maria-FSM
Instituição: Faculdade Santa Maria-FSM
Endereço: BR-230, s/n - Bairro Cristo Rei, Cajazeiras – PB.
e-mail: viictormcouto@gmail.com

Dassaev Cabral Falcão

Discente em Medicina pela Faculdade Santa Maria-FSM
Instituição: Faculdade Santa Maria-FSM
Endereço: BR-230, s/n - Bairro Cristo Rei, Cajazeiras – PB.
e-mail: cabraldassaev@gmail.com

RESUMO

O estudo tem como objetivo relatar o impacto da perspectiva das mulheres com endometriose a respeito de sua patologia, analisando o efeito que tal perspectiva tem na qualidade de vida das mesmas. O presente trabalho trata-se de um estudo bibliográfico com recorte temporal entre 2009 e 2019. Teve como base a seguinte pergunta norteadora: qual é a perspectiva que as pacientes com endometriose têm a respeito de sua doença. A pesquisa foi realizada inicialmente com a procura dos descritores Endometriose; Diagnóstico; Perspectivas no DescBVS e no Scielo. Logo após a obtenção do mesmo, foi realizada uma pesquisa de informações no BVS e na Scielo e aplicado 8 filtros no cruzamento desses descritores para utilização na íntegra dos artigos encontrados. Foi definido como critério de inclusão: ser artigo científico, disponível na íntegra, publicado entre 2009-2019, de acesso livre e gratuito. Como critérios de exclusão, incluíram-se: publicações repetidas e trabalhos só com o resumo disponível. Diagnosticar a doença é, sem dúvida, de extrema importância para a vida emocional das mulheres com endometriose, bem como obter o diagnóstico de forma rápida e precisa é imprescindível para se intervir, melhorando as estratégias de enfrentamento do sofrimento e da angústia ao aguardar respostas para o tratamento. Vale salientar que há uma forte ligação da endometriose com as doenças psicossomáticas, envolvendo, assim, uma intensa relação entre corpo e mente na sua origem. Logo, é importante que se verifique a existência de diferenças no perfil psicológico de determinadas pacientes, as quais estão associadas ao aparecimento dos sintomas.

Palavras-chave: Endometriose; Diagnóstico; Perspectivas.

ABSTRACT

This study aims to report the impact of the perspective of women with endometriosis regarding their pathology, analyzing the effect that such perspective has on their quality of life. The present work is a bibliographic study with timeframe between 2009 and 2019. It was based on the following guiding question: what is the perspective that patients with endometriosis have regarding their disease? search for the descriptors Endometriosis; Diagnosis; Perspectives in DescBVS and Sielo. Soon after obtaining it, an information search was performed at the VHL and Scielo and 8 filters were applied to cross these descriptors for full use of the articles found. It was defined as inclusion criteria: to be a scientific article, available in full, published between 2009-2019, open and free. Exclusion criteria included: repeated publications and works with only the available abstract. Undoubtedly, diagnosing the disease is extremely important for the emotional life of women with endometriosis, as well as getting the diagnosis quickly and accurately is essential to intervene, improving strategies to cope with suffering and anguish while waiting for answers. the treatment. It is worth noting that there is a strong link between endometriosis and psychosomatic diseases, thus involving an intense relationship between body and mind in their origin. Therefore, it is important to verify the existence of differences in the psychological profile of certain patients, which are associated with the onset of symptoms.

Keywords: Endometriosis; Diagnosis; Prospects.

1 INTRODUÇÃO

A endometriose pode ser definida como a presença de mucosa do tipo endometrial fora da cavidade uterina, e seu diagnóstico padrão é realizado por meio de visualização direta e exame histológico das lesões (VERCELLINE et al., 2014).

Estimativas apontam que a endometriose afeta até 10% a 15% das mulheres em idade reprodutiva. A prevalência de endometriose se eleva drasticamente para valores tão altos quanto entre 25 e 50% em mulheres com infertilidade, e entre 30 e 50% das mulheres com endometriose têm infertilidade (COZZOLINO et al., 2019).

Há relatos de histórico familiar para endometriose. Existem também indícios de que a prevalência entre mulheres de diferentes etnias seja semelhante, embora haja incapacidade dos estudos de evitar a presença de variáveis confusionais, como padrões reprodutivos, incidência de DST's, acesso à contracepção, entre outros (CACCIATORI; MEDEIROS, 2015).

Sabe-se que a inflamação e certas alterações do sistema imune têm um papel fundamental na patogênese da doença, porém, o mecanismo fisiopatológico subjacente à ocorrência dos achados típicos ainda não está totalmente conhecido (AHN; SINGH; TAYADE, 2017).

O quadro clínico das pacientes com endometriose é muito variável. Uma pequena proporção das pacientes é assintomática, o que corresponde a aproximadamente 3 a 22%, e a maioria apresenta como sintomas mais comuns dismenorrea, dispareunia, dor pélvica crônica, disúria, disquezia e infertilidade (BULUN, 2009).

A endometriose é um grande motivo de dor pélvica e infertilidade feminina, que leva a um gasto mental e físico, prejudicando, nos quadros mais graves, as condições de vida dos pacientes, principalmente devido ao atraso da análise. Mesmo que a endometriose não seja uma doença fatal, ela apodera-se a vida das mulheres e compromete aos setores por completo. A descoberta do diagnóstico correto se torna um alívio, pois junto com a explicação do motivo de suas dores, vem a notícia da não malignidade da doença (AMARAL et al., 2018).

Diversas são as pesquisas que abordam a temática da endometriose, no entanto, observa-se que existe uma lacuna no aspecto psicológico da doença. Entretanto, sabe-se que tratar os sintomas emocionais junto dos sintomas físicos pode trazer grandes benefícios, tornando o resultado terapêutico mais assertivo e favorável (DONATTI et al., 2017).

Os efeitos do tratamento psicossomático associado ao tratamento clínico nos casos da endometriose são extremamente benéficos na recuperação a longo prazo das pacientes, melhorando consideravelmente suas atividades diárias. O presente estudo tem como objetivo

relatar o impacto do reconhecimento precoce do diagnóstico de endometriose, bem como o impacto de uma terapêutica psicossomática voltada para um melhor acompanhamento dessas pacientes, analisando o efeito que tal terapêutica tem na qualidade de vida dessas mulheres. Tendo em vista as melhorias relatadas na literatura de pacientes com endometriose que tiveram acompanhamento psicológico durante a terapêutica clínica, faz-se relevante a elaboração do presente estudo para que se possa contribuir com o conhecimento da população em geral acerca desta temática e que se possa, eventualmente, por meio da disseminação deste assunto, estimular os profissionais médicos a utilizar e difundir mais essa técnica.

2 MÉTODOS

A Revisão Integrativa da Literatura foi selecionada como método de escolha, pois esta determina o conhecimento atualizado e relevante sobre uma temática proposta, já que se propõe a reconhecer, refletir e, dessa maneira, concretizar resultados de estudos independentes sobre a temática previamente determinada.

A pesquisa sobre o tema proposto teve seu início com a escolha da temática, logo após foi realizada a consulta dos Descritores Controlados (DeCS) de Ciências da Saúde, sendo eles Endometriose; Adaptação psicológica; dor pélvia. Foi então realizada uma busca por literatura de referência na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e na base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), dessa forma, tornou-se possível a obtenção dos resultados.

Através dos cruzamentos dos DeCS, foram encontrados 23 artigos, sendo que apenas 18 enquadravam-se aos critérios de inclusão e exclusão da pesquisa. Foi definido como critério de inclusão: ser artigo científico, disponível na íntegra, publicado entre 2009-2019, de acesso livre e gratuito. Como critérios de exclusão, incluíram-se: publicações repetidas e trabalhos só com o resumo disponível.

3 RESULTADOS

Os resultados obtidos acerca da perspectiva das pacientes com endometriose foram expostos nos quadros a seguir; ficou em evidência que o acompanhamento psicológico para uma terapêutica voltada para a questão psicossomática tem impactos positivos na qualidade de vida das pacientes com endometriose. Foram selecionados 18 trabalhos nas bases de dados estudadas, que abordavam a temática do estudo, os quais foram expostos e discutidos a seguir.

Nº	TÍTULO	ANO	BASE DE DADOS
1	Endometriose: patogênese e tratamento.	2014	BVS
2	Variáveis associadas à dor relacionada à endometriose: estudo piloto usando uma escala analógica visual.	2019	Scielo
3	Aspectos atuais do diagnóstico e tratamento da endometriose.	2010	Scielo
4	Biomarcadores em endometriose: desafios e oportunidades	2017	Scielo
5	Endometriose	2009	BVS
6	Endometriose: uma revisão da literatura	2015	BVS
7	Aspectos diagnósticos e terapêuticos da endometriose	2018	BVS
8	Endometriose – coleção Febrasgo	2014	BVS
9	"Eu nunca sei de um dia para outro como eu vou sentir": dor e incerteza em mulheres com endometriose	2018	BVS
10	Pacientes com endometriose que utilizam estratégias positivas de enfrentamento apresentam menos depressão, estresse e dor pélvica	2017	Scielo
11	Expressão de genes e proteínas c-fos na endometriose pélvica: um marcador local de ação estrogênica	2009	BVS
12	A ultrassonografia transvaginal com preparo intestinal é capaz de prever o número de lesões e camadas retossigmóides afetadas em casos de endometriose profunda, definindo a estratégia cirúrgica.	2010	BVS
13	O efeito significativo da endometriose no bem-estar físico, mental e social: resultados de uma pesquisa transversal internacional	2013	BVS
14	A fisioterapia e a intervenção psicológica normalizam os níveis de cortisol e melhoram a vitalidade em mulheres com endometriose.	2012	BVS
15	A acupuntura, além da medicina convencional, é eficaz como tratamento da dor para a	2010	BVS

	endometriose ? : Um estudo randomizado controlado com cross-over.		
16	Quando os olhos não veem o que as mulheres sentem: a dor nas narrativas de mulheres com endometriose	2018	BVS
17	Endometriose - recomendações de consenso nacionais - tratamento médico	2016	Scielo
18	Mulheres convivendo com endometriose: percepções sobre a doença	2018	Scielo

QUADRO 1: Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa. Título/Ano/Base de dados.

Nº	AUTORES	OBJETIVOS	RESULTADOS
1	VERCELLINI P, VIGANÒ P, SOMIGLIANA E, FEDELE L	Relatar o diagnóstico e o tratamento da endometriose.	O diagnóstico padrão é realizado por visualização direta e exame histológico das lesões. A terapia médica é sintomática, não citorrredutora; a cirurgia está associada a altas taxas de recorrência.
2	COZZOLINO, M. et al.	O objetivo da presente pesquisa foi estudar a dor sentida pelas pacientes que se referiram à nossa unidade para endometriose, usando a EVA para entender as variáveis que poderiam influenciá-la.	A endometriose é uma doença complexa, e a dor é um componente importante da enfermidade. Um dos métodos mais utilizados para avaliar a dor é a escala visual analógica (EVA).
3	NÁCUL, A. P.; SPRITZER, P. M	Relatar os aspectos atuais do diagnóstico e do tratamento da endometriose.	Embora o diagnóstico definitivo da endometriose necessite de uma intervenção cirúrgica, preferencialmente por videolaparoscopia, diversos achados nos

			exames físico, de imagem e laboratoriais já podem prever, com alto grau de confiabilidade, que a paciente apresenta endometriose.
4	AHN, S. H.; SINGH, V.; TAYADE, C.	Nesta revisão, exploramos as oportunidades e desafios frente ao campo de biomarcadores diagnósticos para endometriose.	Os biomarcadores nósticos são imprescindíveis para diagnosticar e tratar as mulheres que sofrem de endometriose o mais cedo possível.
5	BULUN, S. E.	Esta revisão enfatiza a participação do estrogênio e da inflamação no desenvolvimento da endometriose.	Um ciclo de feedback no qual as prostaglandinas e a atividade da aromatase são proeminentes permite a persistência do tecido endometriótico.
6	CACCIATORI, F. A.; MEDEIROS, J. P. F.	Relatar os aspectos gerais da endometriose.	A endometriose consiste na presença de células endometriais fora da cavidade uterina, sendo uma condição causadora de dores e infertilidade no sexo feminino, assim como uma condição que aumenta o risco de uma gestação ectópica.
7	AMARAL, P. P. et al	Analisar os principais Aspectos da endometriose com destaque no diagnóstico e tratamento desta patologia.	A identificação da doença pode ser tardia, pois muitas vezes ela se manifesta silenciosamente. Após a realização da videolaparoscopia, a endometriose pode

			ser classificada de acordo com o tipo histológico dos implantes, com a localização anatômica da doença- peritônio, ovário ou septo retovaginal ou pela extensão da doença sobre os órgãos pélvicos.
8	PODGAEC, S.	-	-
9	DENNY, E.	O objetivo do artigo é discutir os significados atribuídos por mulheres à dor causada pela endometriose, enquanto parte da dimensão íntima do protagonismo de se viver com esta doença.	As narrativas estreiam a partir da explicação, metafórica e clínica, da dor, para que o interlocutor possa alcançar a dimensão desse fenômeno naquilo que significa, para elas, viver esse sintoma.
10	DONATTI, L. et al	Observar a correlação entre estratégias de enfrentamento, depressão, níveis de estresse e percepção de dor em pacientes com endometriose.	Pacientes com endometriose que utilizaram as estratégias positivas de enfrentamento fizeram o esforço ao estresse ($p < 0,004$) e menos depressão ($p < 0,004$). A presença e a intensidade da depressão, do estresse e da dor muscular diretamente com a saúde ($p < 0,05$).
11	MORSCH, D. M., CARNEIRO, M. M., LECKE, S. B., ARAÚJO,	O objetivo do presente estudo foi avaliar a expressão do gene e da proteína c-fos em implantes	A endometriose é uma doença dependente de estrogênio, causando dor pélvica e infertilidade. O

	F. C., CAMARGOS, A. F., REIS, F. M., et al	endometrióticos pélvicos em comparação com o endométrio normal de mulheres inférteis.	c-fos é um fator de transcrição precoce que foi relatado como relacionado à proliferação celular dependente de estradiol
12	GONCALVES, M. O., PODGAEC, S., DIAS, J. A. JR, GONZALEZ, M., ABRAO, M. S.	O objetivo deste estudo foi determinar a capacidade da ultrassonografia transvaginal com o preparo intestinal (TVUS-BP) para prever a presença de um ou mais nódulos retossigmóides e a camada intestinal mais profunda afetada pela doença.	Com relação à detecção de nódulos intestinais e presença de pelo menos duas lesões retossigmóides, o USTV apresentou sensibilidade de 97 e 81%, especificidade de 100 e 99%, valor preditivo positivo (VPP) de 100 e 93% e valor preditivo negativo (VPN).
13	DE GRAAFF, A. A., D'HOOGHE, T. M., DUNSELMAN, G. A., DIRKSEN, C. D., HUMMELSHOJ, L.; WERF E. C., SIMOENS, S	O estudo investigou o efeito da endometriose sobre a educação, trabalho e bem-estar social, sintomas associados à endometriose e qualidade de vida relacionada à saúde, usando perguntas obtidas do instrumento GSWH da World Endometriose Research Foundation (WERF) (elaborado e validado para a WERF Global).	A endometriose afetou o trabalho em 51% das mulheres e afetou as relações em 50% das mulheres em algum momento da vida. Dismenorréia foi relatada por 59%, dispareunia por 56% e dor pélvica crônica por 60% das mulheres. A qualidade de vida foi reduzida em todas as oito dimensões do SF-36v2.
14	FRIGGI, S. P. K., GARCIA, M. C., PETTA, C. A., RIBEIRO, D. A., DE OLIVEIRA MONTEIRO, N. R., CÉSPEDES. I. C., et al	O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia da submissão de mulheres com endometriose e dor pélvica crônica a um protocolo terapêutico envolvendo terapia física e psicológica.	O protocolo de intervenção física e psicológica aplicado neste estudo às mulheres que sofrem de endometriose foi eficaz na redução do estresse

			percebido, normalizando os níveis de cortisol, aumentando a vitalidade e melhorando o funcionamento físico.
15	RUBI-KLEIN, K., KUCERA-SLIUTZ, E., NISSEL, H., BIJAK, M., STOCKENHUBER, D., FINK, M. et al.	O objetivo do estudo foi examinar se a acupuntura é um tratamento adicional eficaz para a endometriose.	Oitenta e três de um total de 101 pacientes terminaram o estudo. O grupo 1 mostrou uma redução significativa da intensidade da dor após os primeiros 10 tratamentos. Em comparação, o grupo 2 mostrou alívio significativo da dor apenas após o cross-over.
16	SÃO BENTO, P. A. S.; MOREIRA, M. C. N	O objetivo do artigo é discutir os significados atribuídos por mulheres à dor causada pela endometriose, enquanto parte da dimensão íntima do protagonismo de se viver com esta doença.	As narrativas estreiam a partir da explicação, metafórica e clínica, da dor, para que o interlocutor possa alcançar a dimensão desse fenômeno naquilo que significa, para elas, viver esse sintoma
17	CARVALHO, M. J.; BARBOSA, A.; COUTO, D.; GERALDES, F.; VILHENA, I.; REIS, J. L.; DAMASCENO, J.; FIGUEIREDO, S.; ÁGUAS, F.	Resumir o consenso da endometriose portuguesa elaborado de forma a adaptar à nossa população os documentos de consenso publicados na literatura.	As diretrizes atuais da prática clínica da endometriose podem melhorar o tratamento clínico da dor associada à endometriose.
18	RAMOS, E. L. A.; SOEIRO, V. M. S.; RIOS, C. T. F.	Identificar o conhecimento de mulheres que convivem com endometriose a respeito da doença e ponderar suas percepções sobre a qualidade de vida pós-diagnóstico.	As mulheres incluídas nesta pesquisa, em sua maioria, não conhecem a doença com a qual convivem e percebem as mudanças advindas da

			doença de forma negativa.
--	--	--	---------------------------

QUADRO 2: Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa. Autores/Objetivos/Resultados.

4 DISCUSSÃO

4.1 DEFINIÇÃO

A endometriose é considerada uma patologia impactante e acomete, em média, 70 milhões de mulheres no mundo todo, sendo essa uma das principais causas de hospitalização em países industrializados. No Brasil, no período de 2009 a 2013, houve 71.818 internações por endometriose. No entanto, não é apenas sua epidemiologia que a torna impactante, mas seu caráter progressivo, que pode levar a tratamentos cirúrgicos com conseqüências de perda do útero, tubas, ovários, intestino, entre outros. Dependendo do local e da gravidade da patologia, essa dor pode chegar a ser incapacitante (PODGAEC, 2014).

A endometriose se caracteriza pela presença de tecido funcional localizado fora da cavidade uterina que se assemelha ao endométrio, mais comumente no peritônio pélvico, nos ovários e septo retovaginal podendo ser encontrado ainda, de forma mais rara, no pericárdio, pleura e sistema nervoso central (NÁCUL; SPRITZER, 2010).

A prevalência exata da endometriose não é conhecida, mas sabe-se que acomete de 2 a 10% das mulheres em idade reprodutiva, podendo chegar a aproximadamente 50% naquelas com dor pélvica (DONATTI et al., 2017).

A endometriose é uma doença de incertezas, as quais recaem na questão diagnóstica, no curso da doença e, ainda, com relação às perspectivas para o futuro. Para as mulheres, a dor também tem uma centralidade e possui influência nas incertezas destas, criticando modelos lineares da biomedicina, na qual a crítica está presente enquanto falha em capturar a intensidade da experiência sintomática da endometriose (DENNY, 2009).

4.2 DIAGNÓSTICO

O diagnóstico definitivo da endometriose precisa de uma intervenção cirúrgica, de preferência por videolaparoscopia, no entanto, diversos achados nos exames físico, de imagem e laboratoriais já podem predizer, com boa confiabilidade, que a paciente possui o diagnóstico de endometriose (MORSCH et al., 2009).

A comprovação do diagnóstico é, sem dúvida, muito importante para a questão emocional destas mulheres, sendo imprescindível um diagnóstico rápido e preciso, para que

seja abreviado o sofrimento e a angústia da espera por respostas e planos de tratamento (DONATTI et al., 2017).

A avaliação da clínica apresentada pela paciente, seguida por exames específicos de imagem, tais como a ultrassonografia transvaginal com preparo intestinal, permite aos especialistas a definição da estratégia terapêutica adequada. O primeiro exame de imagem que deve ser solicitado na paciente com quadro clínico sugestivo de endometriose é a ultrassonografia pélvica transvaginal, dando preferência ao exame feito com preparo intestinal (GONÇALVES et al., 2010).

Não existe nenhum marcador bioquímico que seja considerado de eleição para diagnóstico de endometriose, no entanto, o Ca-125, quando coletado no primeiro ou segundo dia do ciclo menstrual, pode ter utilidade para o diagnóstico da endometriose em estágio avançado, especialmente quando os valores são superiores a 100 UI/mL. A interleucina 6 (IL-6) também parece ter algum benefício no diagnóstico (NÁCUL; SPRITZER, 2010).

4.3 A PERSPECTIVA DAS PACIENTES PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE

Tendo como base a teoria da psicossomática, sabe-se que não é possível dissociar a influência que a mente causa no corpo e vice-versa, em uma proporção única e indissolúvel. Dessa maneira, há uma tendência para se considerarem psicossomáticas todas as patologias, na medida em que elas englobam a interrelação contínua entre corpo e mente em sua origem, desenvolvimento e cura (DE GRAAFF et al., 2013).

Estudos que relatam o lado psicológico da endometriose abordam questões como baixa qualidade de vida das pacientes, o que inclui os prejuízos nas relações interpessoais e afetivas; além de dificuldades na sexualidade; perdas profissionais; depressão e ansiedade; sofrimento diante do reconhecimento da dificuldade de cura e cronicidade da doença; formas de enfrentamento da doença; presença periódica da dor e estresse; relevância da terapia e do apoio em grupo; e outras terapias complementares, as quais visam suavizar a dor e a ansiedade, como acupuntura e técnicas de relaxamento, exercícios físicos e mudança de hábitos alimentares (FRIGGI et al., 2012; RUBI-KLEIN et al., 2010).

A não visibilidade da dor frente às pessoas que não vivenciam endometriose traz desdobramentos relacionados à desqualificação de seu quadro clínico no cotidiano social e do cuidado à saúde. A dor opera no fator de isolamento social, na fronteira entre a dor física crônica e seus efeitos sobre a saúde mental (SÃO BENTO; MOREIRA, 2018).

Pacientes que utilizam estratégias positivas de enfrentamento da doença têm menor índice de estresse e depressão. Esse fator pode ocorrer devido ao fato de que a depressão e o

estresse em níveis mais elevados tendem a provocar maior vulnerabilidade emocional. Este fator é de importância clínica relevante, visto que sugere que ao se instituir uma intervenção para auxiliar estas pacientes a desenvolverem estratégias de coping assertivas pode trazer benefícios na melhora da depressão e do estresse e, assim, pode trazer melhora no tratamento destas mulheres (DONATTI et al., 2017).

4.4 TRATAMENTO

Para que haja o início do desenvolvimento de um tratamento integral, , dando subsídio para futuras intervenções, deve-se ter o entendimento de como as pacientes convivem com a endometriose e o que conhecem sobre essa patologia. Acredita-se que a endometriose interfere substancialmente no universo feminino, no ponto de vista físico, bem como no psicológico, ocasionando, muitas vezes, quadro de depressão (RAMOS; SOEIRO; RIOS, 2018).

Os tratamentos propostos para a endometriose procuram controlar os sintomas, neutralizar as causas, remover focos e lesões e restabelecer a fertilidade. As medidas para o tratamento incluem medidas farmacológicas, com anti-inflamatórios não esteroides (AINE), hormonais, como progestogênios, sistema intrauterino liberador de levonorgestrel, anticoncepcionais orais, análogos do hormônio liberador das gonadotrofinas, letrozole, danazol e gestrinona, e intervenções cirúrgicas. Algumas terapias integrativas são recomendadas para que haja o alívio da sintomatologia, dentre elas a acupuntura, a homeopatia, a estimulação elétrica nervosa, a terapia nutricional, a massagem, o yoga, o pilates e os exercícios aeróbicos (CARVALHO ET AL., 2016).

5 CONCLUSÃO

Diagnosticar a doença é, sem dúvida, de extrema importância para a vida emocional das mulheres com endometriose, bem como obter o diagnóstico de forma rápida e precisa é imprescindível para se intervir, melhorando as estratégias de enfrentamento do sofrimento e da angústia ao aguardar respostas para o tratamento. Vale salientar que há uma forte ligação da endometriose com as doenças psicossomáticas, envolvendo, assim, uma intensa relação entre corpo e mente na sua origem.

Paralelamente, há um questionamento a respeito da relação entre o perfil psicológico e a intensidade da dor relatada pela paciente com endometriose e a dor pélvica crônica, devido à existência de desordem na personalidade pela falta de correlação entre a presença dos sintomas e a extensão da doença. Logo, é importante que se verifique a existência de diferenças no perfil psicológico de determinadas pacientes, as quais estão associadas ao aparecimento dos sintomas.

REFERÊNCIAS

VERCELLINI P, VIGANÒ P, SOMIGLIANA E, FEDELE L. Endometriosis: pathogenesis and treatment. *Nat Rev Endocrinol* 2014;10(05): 261-275.

COZZOLINO, M. et al. Variáveis associadas à dor relacionada à endometriose: estudo piloto usando uma escala analógica visual. *Rev Bras Ginecol Obstet* Vol. 41 No. 3/2019.

NÁCUL, A. P.; SPRITZER, P. M Aspectos atuais do diagnóstico e tratamento da endometriose. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2010; 32(6):298-307.

AHN, S. H.; SINGH, V.; TAYADE, C. Biomarkers in endometriosis: challenges and opportunities. *Fertil Steril*. 2017;107(3):523-32.

BULUN, S. E. Endometriosis. *N Engl J Med*. 2009;360(3):268-79.

CACCIATORI, F. A.; MEDEIROS, J. P. F. Endometriose: uma revisão da literatura. *Revista Iniciação Científica*. Criciúma. v. 13, n. 1, 2015.

AMARAL, P. P. et al. Aspectos diagnósticos e terapêuticos da endometriose. *Revista da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes*, v. 9, n. ed esp, p. 532-539, 2018.

PODGAEC, S. Endometriose. In: TRINDADE, E. S.; MELO, N. R. *Coleção Febrasgo*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

DENNY, E. “I never know from one day to another how I will feel”: pain and uncertainty in women with endometriosis. *Qualitative Health Research*, v. 19, n. 7, p. 985-995, 2009.

DONATTI, L. et al. Pacientes com endometriose que utilizam estratégias positivas de enfrentamento apresentam menos depressão, estresse e dor pélvica. *Einstein*. 2017;15(1):65-70.

MORSCH, D. M., CARNEIRO, M. M., LECKE, S. B., ARAÚJO, F. C., CAMARGOS, A. F., REIS, F. M., et al. c-fos gene and protein expression in pelvic endometriosis: a local marker of estrogen action. *J Mol Histol.* 2009;40(1):53-8.

GONCALVES, M. O., PODGAEC, S., DIAS, J. A. JR, GONZALEZ, M., ABRAO, M. S. Transvaginal ultrasonography with bowel preparation is able to predict the number of lesions and rectosigmoid layers affected in cases of deep endometriosis, defining surgical strategy. *Hum Reprod.* 2010;25(3):665-71.

DE GRAAFF, A. A., D'HOOGHE, T. M., DUNSELMAN, G. A., DIRKSEN, C. D., HUMMELSHOJ, L.; WERF E. C., SIMOENS, S. The significant effect of endometriosis on physical, mental and social wellbeing: results from an international cross-sectional survey. *Hum Reprod.* 2013;28(10):2677-85.

FRIGGI, S. P. K., GARCIA, M. C., PETTA, C. A., RIBEIRO, D. A., DE OLIVEIRA MONTEIRO, N. R., CÉSPEDES. I. C., et al. Physical therapy and psychological intervention normalize cortisol levels and improve vitality in women with endometriosis. *J Psychosom Obstet Gynaecol.* 2012;33(4):191-8.

RUBI-KLEIN, K., KUCERA-SLIUTZ, E., NISSEL, H., BIJAK, M., STOCKENHUBER, D., FINK, M. et al. Is acupuncture in addition to conventional medicine effective as pain treatment for endometriosis? A randomised controlled cross-over trial. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2010;153(1):90-3.

SÃO BENTO, P. A. S.; MOREIRA, M. C. N. Quando os olhos não veem o que as mulheres sentem: a dor nas narrativas de mulheres com endometriose. *Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro*, v. 28(3), e280309, 2018.

CARVALHO, M. J.; BARBOSA, A.; COUTO, D.; GERALDES, F.; VILHENA, I.; REIS, J. L.; DAMASCENO, J.; FIGUEIREDO, S.; ÁGUAS, F. Endometriose: recomendações de consenso nacionais – tratamento médico. *Acta Obstet Ginecol Port.* 2016;10(3):257-67.

RAMOS, E. L. A.; SOEIRO, V. M. S.; RIOS, C. T. F. Mulheres convivendo com endometriose: percepções sobre a doença. *Ciência&Saúde* 2018;11(3):190-197.