



ENDOMETRIOSE E SEU IMPACTO NA INFERTILIDADE FEMININA

Maria Eduarda Bezerra do Nascimento

Centro Universitário Fametro

Graduanda em Enfermagem

Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-9720-0562>

Ana Beatriz Oliveira de Melo

Centro Universitário Fametro

Graduanda em Enfermagem

Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-7996-6659>

Letícia Barbosa de Magalhães Mauricio

Graduanda em Medicina

Centro Universitário - CESMAC

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1033-5511>

Carlos Rodolfo Sia de Queiroz Braga

Graduando em Medicina

Centro Universitário - CESMAC

Maria Diva Costa Alves

Centro de Estudos Superiores de Maceió (CESMAC)

Graduanda em Medicina

Ana Klívia Vasconcelos Lacerda

Centro Universitário - CESMAC

Graduanda em Medicina

Bianca Leal Dantas Guimarães

Faculdade Pernambucana de Saúde

Graduanda em Medicina

Gabriel Lúcio Duarte Freitas

Centro Universitário - CESMAC



Graduando em Medicina

Victor Hugo Júlio da Rosa

Enfermeiro - Faculdade Centro Universitário Sudoeste Paulista

Especializado em Ginecologia e Obstetrícia, Consultoria em Amamentação e Urgência e Emergência

Graduando em Medicina

Universidade de São Caetano do Sul, Campus Itapetininga - USCS

Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-0874-6733>

Gabriela Almeida Melo

Enfermeira - Universidade Federal da Bahia

Bárbara Maria Oliveira da Silva

Graduanda em Medicina

Centro Universitário de Maceió - CESMAC

Ana Carolina Maia Araújo

Graduanda em Medicina

Centro Universitário - CESMAC

Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-0151-3139>

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Este artigo tem como objetivo destacar a relação entre endometriose e infertilidade, indicar os fatores relacionados à epidemia, os sintomas e o diagnóstico, focando nas possíveis causas da infertilidade infantil em mulheres acometidas por esta patologia. A coleta de dados foi realizada por meio da Base de Dados de Enfermagem (BDENF), da Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), da PubMed e da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A endometriose é uma doença inflamatória crônica que compromete a saúde e a fertilidade da mulher, aumenta o risco de depressão, limita as suas atividades diárias e, em última análise, reduz a sua qualidade de vida, pode estar associada a distúrbios imunológicos e endócrinos, bem como atividade física e anormalidades teciduais. Atualmente existem três tipos de tratamento para a infertilidade relacionada à endometriose: tratamento clínico, cirurgia e métodos necessários para reprodução assistida. Finalmente, é bem conhecido que a endometriose causa infertilidade, mas os mecanismos necessitam de mais investigação. O tratamento que leva a isso ainda não é totalmente compreendido e não existe um tratamento padrão para pacientes patológicos.

Palavras-chave: Endometriose, Saúde da Mulher, Infertilidade

ENDOMETRIOSIS AND ITS IMPACT ON FEMALE INFERTILITY

ABSTRACT

This article aims to highlight the relationship between endometriosis and infertility, indicate the factors related to the epidemic, symptoms and diagnosis, focusing on the possible causes of childhood infertility in women affected by this pathology. Data collection was carried out through the Nursing Database (BDENF), the Online Scientific Electronic Library (SCIELO), PubMed and the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS). Endometriosis is a chronic inflammatory disease that compromises a woman's health and fertility, increases the risk of depression, limits her daily activities and, ultimately, reduces her quality of life, may be associated with immunological and endocrine disorders, as well as physical activity and tissue abnormalities. There are currently three types of treatment for infertility related to endometriosis: clinical treatment, surgery and methods required for assisted reproduction. Finally, it is well known that endometriosis causes infertility, but the relevant mechanisms require further investigation. The treatment that leads to this is not yet fully understood and there is no standard treatment for pathological patients.

Keywords: Endometriosis, Women's Health, Infertility

Dados da publicação: Artigo recebido em 29 de Janeiro e publicado em 19 de Março de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n3p1617-1626>

Autor correspondente: Maria Eduarda Bezerra do Nascimento - maddunascimento319@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença reprodutiva crônica que afeta 2 a 10% das mulheres em idade reprodutiva, 3% das mulheres na pós-menopausa e 40% das mulheres inférteis. A endometriose tem sido a doença mais pesquisada em obstetrícia e ginecologia nos últimos 15 anos. Porém, no Brasil afeta de 5 a 15% das mulheres que deram à luz, a apresentação clínica que determina uma doença estrogênio-dependente varia de assintomática até apresentar os principais sintomas da endometriose, como dismenorrea, dor abdominal e infertilidade (Bailleul *et al.*, 2021).

A endometriose, caracterizada pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina, provoca uma resposta inflamatória crônica, que pode atuar em diversas áreas. Lesões endometriais ectópicas promovem o desenvolvimento da doença aumentando a sensibilidade ao estrogênio através do crescimento do endométrio (dentro e fora da cavidade uterina). O tecido ectópico através das lesões pode causar dor crônica e outros sintomas incapacitantes. Além disso, segundo a Sociedade de Medicina Reprodutiva a infertilidade é definida como a incapacidade de conceber sem o uso de medicamentos mesmo após 12 meses de atividade sexual. (Bafort *et al.*, 2020),

Mulheres em idade fértil que sofrem de endometriose podem sofrer de baixa fertilidade (infertilidade) e infertilidade. A infertilidade está associada a uma condição em que a gravidez indesejada continua por muito tempo e a capacidade de conceber diminui. Nos casos iniciais de endometriose, a infertilidade pode ser causada por exercícios devido a aderências. Doença da pélvis e dos pulmões. No entanto, as evidências mostram que a principal causa da infertilidade é a endometriose, independentemente da gravidade (Carson *et al.*, 2021)

O diagnóstico da endometriose pode ser tardio e na maioria das vezes, é realizado quando se faz investigação de infertilidade conjugal, em um grau avançado da doença. É importante mencionar que de cada seis a oito casais, um deles é infértil e em cerca de 60% dos casos a infertilidade está relacionada à saúde feminina, ainda que possa ter causas masculinas ou devidas à associação de dificuldades dos dois componentes do casal (Brito *et al.*, 2017).

Ademais, realizado através do quadro clínico, exame ginecológico e exames complementares como ultrassonografia transvaginal ou ressonância magnética pélvica, sendo a laparoscopia considerada o padrão-ouro, uma vez que apenas por meio da biopsia dos focos suspeitos e posterior análise anatomopatológica é possível confirmar a hipótese diagnóstica para endometriose (Tomassetti *et al.*, 2018).

Por ser uma doença silenciosa, o diagnóstico pode ser tardio. Na maioria dos casos, o diagnóstico é feito cuida da infertilidade de o casamento nos estágios iniciais da doença, é importante investigar a localização desta doença nas mulheres para prevenir problemas futuros na população feminina. Portanto, o objetivo do presente estudo foi analisar a literatura sobre infertilidade feminina por endometriose e descrever as características epidemiológicas e clínicas da endometriose, seus correlatos e as possíveis causas de infertilidade em mulheres acometidas por esta patologia.

METODOLOGIA

O método de pesquisa deste artigo é a pesquisa analítica descritiva exploratória, utilizando como método a revisão integrada da literatura (RIL). O principal objetivo do RIL é coletar, sintetizar e analisar os resultados de pesquisas científicas previamente publicadas sobre um tema específico, a fim de integrar a informação existente e fornecer uma síntese crítica e sistemática do conhecimento acumulado. Combina diferentes estratégias de pesquisa e estudo com o objetivo de identificar e avaliar a qualidade e consistência das evidências existentes, bem como permitir a comparação e integração dos resultados (Marconi; Lakatos, 2009).

Quanto à coleta de dados, esta foi realizada por meio das seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), PubMed e Literatura em Ciências da Saúde da América Latina e do Caribe (LILACS). Para obter informação relevante sobre este tema foram consultados diferentes tipos de publicações, incluindo artigos científicos, estudos e revistas.

Para realizar essa busca, foram utilizados os seguintes descritores: "endometriose", "infertilidade" e "saúde da mulher". Esses termos foram combinados utilizando o operador booleano "AND" para refinar a pesquisa, resultando na seguinte

estratégia de busca: "Endometriose" AND "Infertilidade" AND "Saúde" AND "Mulher". Essa abordagem permitiu o levantamento das publicações procedeu-se à leitura criteriosa, visando selecionar aquelas publicações que atenderam o objetivo do trabalho. A seguir foi elaborada a revisão de literatura segundo a compreensão da abordagem dos autores sobre o tema proposto.

No que diz respeito aos critérios de elegibilidade, selecionou-se: artigos originais, de revisão sistemática, de revisão integrativa ou relato de casos, desde que disponibilizados gratuitamente, publicados com um recorte temporal de (2007 a 2024), sem critérios para local e língua de publicação. Dos critérios de inelegibilidade, excluiu-se as publicações não científicas, as publicações científicas que possuíam textos incompletos, resumos, monografias, dissertações e teses.

A etapa de seleção consistiu em: formular os critérios de elegibilidade e inelegibilidade, posteriormente partiu-se para busca das publicações por meio dos bancos de dados utilizando os descritores e operador booleano por meio dessa busca foram encontrados os estudos que irão compor os resultados dessa pesquisa.

RESULTADOS

A endometriose é uma doença inflamatória dependente de estrogênio caracterizada pela presença de endometriose de glândulas endometriais e estroma fora da cavidade uterina. Estima-se que 70 milhões de mulheres em todo o mundo sejam afetadas por esta doença, e ela se tornou um dos principais motivos de internação por motivos ginecológicos em vários países. As mulheres afetadas apresentam diminuição da qualidade de vida devido à dor pélvica crônica e outros sintomas clínicos como menorragia, dispareunia, disúria e infertilidade (Torres *et al.*, 2021).

Além disso, Sanjay (2019) relataram que a endometriose permanece não diagnosticada numa proporção significativa de mulheres afetadas, e estima-se que 6 em cada 10 mulheres com cancro do endométrio não são diagnosticadas, resultando em aproximadamente seis milhões de mulheres na América do Norte que sofrem as consequências da endometriose sem tratamento adequado. Inicialmente, o prognóstico

é ruim devido a um processo inflamatório crônico e progressivo. A natureza clínica diversificada da endometriose resulta em um grande número de casos subdiagnosticados, pois muitas portadoras da doença são assintomáticas ou apresentam sintomas de gravidade e localização variadas, dependendo da extensão da doença. Entretanto, superfícies peritoneais, ovários, septo retovaginal, sistema nervoso central, pleura e regiões pericárdicas são as mais comuns.

A diversidade de manifestações clínicas e a falta de exames específicos para diagnosticar a endometriose levam a um alto índice de notificação da doença. No entanto, muitos pesquisadores consideram a laparoscopia o padrão ouro para o diagnóstico de endometriose porque é mais confiável na determinação de achados em adolescentes e adultos, e a localização correta das lesões endometrióticas pode ser medida e analisada, resultando em maior confiabilidade. Se o paciente sofre da doença. Além disso, a ultrassonografia transvaginal e a ressonância magnética pélvica são utilizadas porque podem revelar áreas de doença avançada e infiltrativa (Malvezzi *et al.*, 2019).

Alterações funcionais e estruturais no endométrio e no miométrio são características da endometriose e da adenomiose, essas mudanças têm um impacto negativo na fertilidade feminina. A receptividade endometrial prejudicada em pacientes com endometriose e adenomiose também tem sido associada a certos eventos moleculares relacionados aos processos de implantação e crescimento. A interrupção desses processos está associada a uma maior probabilidade de alterações anormais no endométrio, na expressão molecular de genes pertencentes à família de genes homeobox (HOX), bem como outros fatores autócrinos e parácrinos, fatores de crescimento, hormônios transcricionais e esteróides e moléculas, adesão celular, mediadores imunológicos e inflamatórios e outros fatores, incluindo contratilidade miometrial (Akhmatovna, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Endometriose é uma doença misteriosa e “cruel” que merece atenção aos profissionais de saúde e saberes sociais. Porque ele está doente é de difícil diagnóstico,



incurável e, embora não seja considerado maligno, pode causar sérios danos ao organismo. A vida de uma mulher e, portanto, se estende aos seus familiares. Alcançando mais do que apenas aparência fisicamente, mas também mentalmente, academicamente e socialmente. Porque depende do seu estágio e forma de fingir pode deixar a mulher em estado de exaustão devido à dor física e emocional, isso impede que você realize atividades diárias normais.

Podemos concluir que são necessárias mais pesquisas sobre esta doença para esclarecer diversas questões que ainda não estão claras para a medicina atual. Além das campanhas de sensibilização realizadas pelas autoridades de saúde para alertar sobre a presença da doença e dos seus sintomas, difundindo conhecimento e encurtando o tempo de diagnóstico, que é muito longo, agrava ainda mais o problema porque a endometriose é uma doença progressiva.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, S. C., et al. (2021). Reprodução assistida em pacientes inférteis com endometriose. **Brazilian Journal of Health Review**, 4 (2), 4524-4536.
2. BRITO, B.T., et al. (2017). Infertilidade na endometriose: etiologia e terapêutica. *HU Revista*, 43 (12), 173-178.
3. CARSON, S. A., et al. (2021). Diagnosis and Management of Infertility A Review. **JAMA**, 326 (1), 65-76.
4. DONATTI, L., et al. (2017). Pacientes com endometriose que utilizam estratégias positivas de enfrentamento apresentam menos depressão, estresse e dor pélvica. **Einstein (São Paulo)**, 15 (1), 65-70
5. LIN, Y. H., et al. (2018). Chronic Niche Inflammation in Endometriosis-Associated Infertility: Current Understanding and Future Therapeutic Strategies. **International Journal of Molecular Sciences**, 19 (8), 2385-2390.
6. MALVEZZI, H., et al. (2019). Interleukin in endometriosis-associated infertility-pelvic pain: systematic review and meta-analysis. **Society for Reproduction and Fertility**, 158 (22), 1-12.
7. MUZII, L., et al. (2021). Endometriosis-associated infertility: surgery or IVF? **Minerva Obstetrics and Gynecology**, 73 (2), 226-232



8. SCHMITZ, C. R. Estudo dos polimorfismos do gene do hormônio luteinizante (LH) em mulheres com endometriose e infertilidade: **Análise da prevalência gênica. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas)**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2011.
9. VILA, A. C. D. A endometriose e sua relação com a infertilidade feminina e fatores ambientais. 2007. 70 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Ambientais e Saúde) – **Universidade Católica de Goiás**, 2007.
10. VILA, A. C. D.; VANDENBERGHE, L.; SILVEIRA, N. A. A vivência de infertilidade e endometriose: Pontos de atenção para profissionais de saúde. **Psicologia, Saúde & Doenças**, 2010, 11 (2), 219 - 228
11. VILASBOAS, B. Endometriose, doença que causa infertilidade nas mulheres. Disponível em: <http://www.webartigos.com/artigos/endometriose-doenca-que-cause-infertilidade-nas-mulheres> acesso em: 17 abr. 2013.