



## Endometriose: A importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento clínico

Endometriosis: The importance of early diagnosis and clinical follow-up

Endometriosis: La importancia del diagnóstico precoz y el seguimiento clínico

José Fortunato Lucarelli Júnior<sup>1</sup>, Alan Hércules de Carvalho Thuler<sup>1</sup>, Manoel Batista Neto<sup>1</sup>, Maria Carolina Avelar Ventura Felipe<sup>2</sup>, Thomás César Araújo Campos<sup>3</sup>, João Marcos Fonseca Simões<sup>2</sup>, Felipe Fonseca Sena de Azevedo<sup>1</sup>, Francisco Antero Estevão Filho<sup>2</sup>, Gustavo Henrique Ferreira<sup>1</sup>, Márcia Farsura de Oliveira<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Objetiva-se revisar os benefícios do diagnóstico precoce da endometriose, além dos fatores de risco que envolve o mesmo. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, sendo a técnica de pesquisa a revisão bibliográfica integrativa, realizada no período de 2016 a 2022, nos idiomas português e inglês, em que as produções científicas foram consultadas no PubMed, Lilacs, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e MEDLINE. **Resultados:** Endometriose é entendida como uma doença ginecológica inflamatória, crônica e progressiva, que se evidencia no transcorrer da fase reprodutiva da vida da mulher, e cuja etiologia ainda não está elucidada. Para que haja um diagnóstico preciso, o método padrão-ouro é a laparoscopia. As vantagens do diagnóstico precoce incluem prognóstico melhor, com redução de ocorrência de dor crônica e de infertilidade. **Considerações finais:** Considera-se que existe a necessidade do diagnóstico precoce para o bem-estar da mulher acometida por tal patologia, corroborando, assim, o objetivo do presente estudo.

**Palavras-chave:** Endometriose, Diagnóstico precoce, Integralidade em Saúde.

### ABSTRACT

**Objective:** The objective is to review the benefits of early diagnosis of endometriosis, in addition to the risk factors involved. **Methods:** This is a descriptive research, the research technique being integrative bibliographic review, carried out from 2016 to 2022, in Portuguese and English, in which scientific productions were consulted in PubMed, Lilacs, Virtual Health Library (BVS) and MEDLINE. **Results:** Endometriosis is understood as an inflammatory, chronic and progressive gynecological disease, which is evident in the course of the reproductive phase of a woman's life, and whose etiology is still unclear. For an accurate diagnosis, the gold standard method is laparoscopy. The advantages of early diagnosis include a better prognosis, with a reduction in the occurrence of chronic pain and infertility. **Final considerations:** It is considered that there is a need for an early diagnosis for the well-being of women affected by this pathology, thus corroborating the objective of the present study.

**Keywords:** Endometriosis, Early diagnosis, Integrality in Health

### RESUMEN

**Objetivo:** El objetivo es revisar los beneficios del diagnóstico precoz de la endometriosis, además de los factores de riesgo involucrados. **Métodos:** Se trata de una investigación descriptiva, siendo la técnica de investigación la revisión bibliográfica integrador, realizada entre 2016 y 2022, en portugués e inglés, en la que se consultaron producciones científicas en PubMed, Lilacs, Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y MEDLINE.

<sup>1</sup> Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga (FADIP), Ponte Nova-MG.

<sup>2</sup> Centro Universitário Vértice – Univértix, Matipó – MG.

<sup>3</sup> Centro Universitário Atenas – UniAtenas, Paracatu-MG; Universidade Federal de Viçosa, Viçosa - MG.

**Resultados:** La endometriosis se entiende como una enfermedad ginecológica inflamatoria, crónica y progresiva, que se manifiesta en el transcurso de la etapa reproductiva de la vida de la mujer, y cuya etiología aún no está clara. Para un diagnóstico preciso, el método estándar de oro es la laparoscopia. Las ventajas del diagnóstico precoz incluyen un mejor pronóstico, con una reducción en la aparición de dolor crónico e infertilidad. **Consideraciones finales:** Se considera que existe la necesidad de un diagnóstico precoz para el bienestar de las mujeres afectadas por esta patología, corroborando así el objetivo del presente estudio.

**Palabras clave:** Endometriosis, Diagnóstico precoz, Integralidad en Salud

## INTRODUÇÃO

Endometriose é caracterizada como doença ginecológica inflamatória, crônica e progressiva, dita pelo surgimento de tecido endometrial, além da cavidade uterina, desencadeando intensas dores e aumento do fluxo menstrual. A patologia se evidencia no transcorrer da fase reprodutiva da vida da mulher, sendo os ovários, o folheto posterior do ligamento largo, o ligamento uterossacro, o útero, as tubas uterinas, o cólon sigmóide, o apêndice e os ligamentos redondos, como os locais mais acometidos (SOUSA JDN, *et al.*, 2020).

Existem consequências variáveis para a situação, as quais se alteram conforme a localização, podendo ser citadas as seguintes: dismenorreia, algia pélvica crônica, infertilidade, dispareunia, alterações intestinais e urinárias cíclicas, diarreia, disúria perimenstrual, polaciúria, urgência miccional e hematúria (BRITO CC, *et al.*, 2021). O diagnóstico definitivo da endometriose pode ser obtido, através de procedimentos cirúrgicos, seguidos de exames histopatológicos. Quando o diagnóstico acontece de forma tardia, gera reconhecimento da doença já em estágios elevados e, conseqüentemente, é mais difícil evitar as complicações da enfermidade, como a infertilidade, a qual indica que o quadro clínico é de maior gravidade (BROSENS I, *et al.*, 2019). Quanto à epidemiologia, a endometriose acomete e gera danos em cerca de 70 milhões de mulheres em todo o continente americano, sendo considerada uma das causas de internações mais frequentes para as mulheres (DE LIMA SB e DA SILVA MRB, 2022).

Diante do exposto, tornam-se relevantes as investigações que descrevem a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento médico perante a situação, visto que é uma problemática recorrente e que prejudica, de forma intensa, a paciente, além do fato de que tem sido cada vez mais frequente a sua ocorrência na rotina de atendimentos em saúde, fato que se torna alarmante para a equipe de saúde. Assim, a lacuna se encontra concentrada na análise dos diagnósticos tardios, que, conseqüentemente, influenciam em pontos negativos para a saúde e vida da mulher (BRITO CC, *et al.*, 2021). Tem-se, como questão norteadora, a presente investigação: Qual a importância do diagnóstico em casos de inflamação do endométrio, na fase inicial?

Estudos como este são relevantes, pois visam fomentar a atenção para um bom prognóstico médico, perante a endometriose, fazendo com que o aporte científico dê embasamento seguro para os profissionais atuarem perante a situação. O objetivo geral desta pesquisa foi revisar, mediante a literatura científica, os pontos positivos do diagnóstico precoce para a endometriose, elencando os fatores que desencadeiam tal doença.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, sendo a técnica de busca a revisão bibliográfica integrativa. Para isso, as produções científicas foram consultadas no Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, Lilacs e MEDLINE, entre os períodos de 2016 e 2022, a fim de se obter publicações mais recentes, favorecendo uma melhor atualização do assunto, nos idiomas português e inglês.

A seleção das bases científicas decorre do fato de que o Google Acadêmico é considerado uma fonte de pesquisa virtual, de livre acesso às literaturas acadêmicas, dentre uma variedade de disciplinas e fontes, de forma gratuita. Já a escolha por SciELO, se deu, devido ao fato de esta ser uma base de pesquisa que congrega dados de diferentes regiões da América Latina, de forma digital, e com livre acesso. A escolha do PubMed é

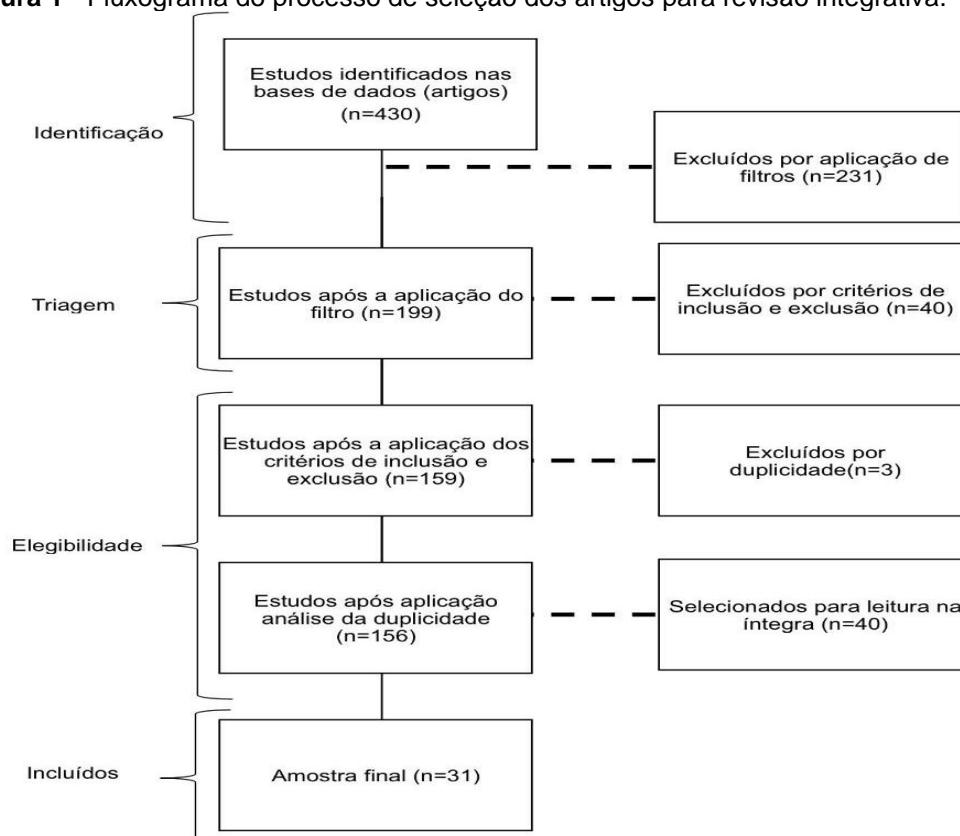
por disponibilizar artigos de forma gratuita e online na área biomédica. Já o Lilacs é uma Literatura Latino Americana em ciências da saúde, contendo fonte de informações do profissional de saúde. Entretanto, a MEDLINE é uma base de dados da literatura internacional da área médica e biomédica, contendo referências dos Estados Unidos e mais 70 países. Recorreu-se, também, ao protocolo da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), disponível em <http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2019/09/Protocolo-Endometriose.pdf>, para citações.

Os descritores selecionados na plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram: “Endometriose”, “Diagnóstico precoce” e “Integralidade em Saúde” combinados pelo operador booleano “AND”, como estratégia de busca. Como critérios de exclusão, adotou-se a aplicação de filtros, quanto a “citações” e produções científicas não disponíveis na íntegra. Por fim, procedeu-se a leitura dos títulos e resumos, para atendimento da temática de estudo, e os artigos incluídos serão lidos na íntegra.

As produções científicas elegíveis foram lidas na íntegra, com concomitante análise qualitativa temática, para a redação da interpretação dos dados obtidos e, logo em seguida, descrição do tema, possibilitando apresentar e organizar os resultados encontrados de forma sintética, embora admirada ricamente (SOUZA, 2019). Por fim, os dados foram sumarizados em textos, expondo os assuntos convergentes e divergentes em relação à temática investigada. Ademais, as discussões dos resultados revisados estão apresentadas, nos seguintes subtópicos: (i) Endometriose - particularidades gerais e etiologia; (ii) Epidemiologia; e (iii) Quadro clínico, diagnóstico, tratamento e acompanhamento contínuo.

Na busca principal dos artigos para estudos foram identificados um total de 430 artigos, com a aplicação do primeiro filtro, estabelecendo o período de busca a partir de 2016, foram excluídos 231 artigos, tendo após a aplicação desse filtro 199 artigos para estudo. Desse modo, foi aplicado um novo filtro com o critério de inclusão e exclusão, sendo retirado 40 artigos e após ficam contabilizados 159 artigos para serem analisados. Logo, foi realizada uma nova varrição e foram retirados 3 artigos com caráter de duplicidade, feito isso ficaram 156, em que de tais selecionaram 40 para leitura completa, sendo excluídos 9 e ficando 31 referenciados.

**Figura 1** - Fluxograma do processo de seleção dos artigos para revisão integrativa.



Fonte: Júnior JFL, et al., 2023

## RESULTADOS

Os resultados encontrados complementam-se uns aos outros, proporcionando um entendimento amplo sobre a temática, indicando que os fatores de risco para a endometriose ainda não foram elucidados e que o diagnóstico precoce possibilita um melhor prognóstico, a partir de condutas terapêuticas que valorizam a integralidade da mulher acometida. Os dados identificados por essa pesquisa estão apresentados, de forma explícita e resumida no **Quadro 1**, abaixo.

**Quadro 1** - Quadro síntese dos artigos selecionados para a construção da pesquisa descritiva.

N	Autores (Ano)	Principais Achados
1	BRILHANTE AVM, et al. (2019)	Este é um estudo que explorou as experiências de 29 mulheres com endometriose, no qual emergiram duas teorias: o descaso estrutural das questões de gênero legitimadas e as barreiras e atalhos nas redes de atenção.
2	BROSENS I, et al. (2017)	Estudo que apresenta a endometriose afetando os resultados obstétricos, fornecendo evidências de que o diagnóstico de endometriose é um importante fator de risco para parto prematuro e pré-eclâmpsia.
3	BROWN J, et al. (2018)	Estudo evidencia que as pílulas anticoncepcionais orais combinadas (COCPs) são amplamente utilizadas para tratar a dor associada à endometriose, mas como prova de sua eficácia são limitadas.
4	DONATTI L, et al. (2022)	Estudo apresenta que a terapia cognitivo-comportamental é muito promissora para o tratamento psicológico/emocional de pacientes com endometriose.
5	FAUCONNIER A, et al. (2021)	Questionários autoaplicáveis no paciente podem identificar mulheres com baixo ou alto risco de endometriose com alta precisão diagnóstica, facilitando assim a identificação precoce de mulheres com endometriose.
6	MAGGIORE ULR, et al. (2016)	As complicações da endometriose durante a gravidez são raras e não há comprovação de que a doença tenha um efeito adverso importante no resultado da gravidez.
7	MARTIRE FG, et al. (2020)	A taxa de detecção ultrassonográfica de lesões endometrióticas pélvicas é baixa, conforme apresentado no trabalho. A detecção ultrassonográfica de endometriose pélvica aumentou para 20% em pacientes com dismenorréia.
8	MIRA TAA, et al. (2018)	Muitas terapias complementares têm sido usadas para aliviar os sintomas da endometriose, mas apenas a acupuntura testada melhora significativamente os resultados.
9	PARRA RB, et al. (2022)	Avaliar as indicações cirúrgicas, tipo de cirurgia, duração da cirurgia, tempo de internação, necessidade de estoma temporário, taxa de conversão para laparotomia e complicações pós-cirúrgicas, é essencial.
10	SAMY A, et al. (2021)	Diferentes terapias medicamentosas para o tratamento da dor associadas à endometriose foram avaliadas.
11	SCHLIEP KC, et al. (2022)	Os resultados mostram que as mulheres com endometriose grave tiveram 2,98 mais chances de se relacionar um aborto espontâneo do que as mulheres sem endometriose após o ajuste para a idade basal da mulher e gravidez, local da cirurgia e tempos de razão de peso.
12	SILVA CM, et al. (2021)	Se a endometriose não for diagnosticada, as mulheres apresentam sintomas intensos na menarca. Essa situação afeta diversas áreas da vida, inclusive com a desvalorização de suas queixas nos círculos.

N	Autores (Ano)	Principais Achados
13	TENNFJORD MK, et al. (2021)	As complicações incluíram treinamento de flexibilidade e força, condicionamento cardiovascular e yoga realizados de uma a quatro vezes por semana durante um total de 8 a 24 semanas, com ou sem supervisão.
14	TIAN Z, et al. (2022)	Estudos feitos anteriormente demonstram o alto valor diagnóstico da ultrassonografia transvaginal (TVS) e ressonância magnética (MRI) para endometriose da bexiga (BE), respectivamente.
15	VAN BE, et al. (2022)	O estágio da endometriose não foi diretamente relacionado à carga dos sintomas, e a recorrência dos sintomas foi frequente. Tem sido evidenciado alguns sintomas relacionados, como o sofrimento psicológico, como depressão e ansiedade.

Fonte: Júnior JFL, et al., 2023

## DISCUSSÃO

No ano de 1860, a endometriose foi descrita, a partir de uma investigação de materiais advindos de necropsia, analisando por sua vez a presença de tecido ectópico que possui aparência com o tecido endometrial, pelo autor Rokitansky, natural da Alemanha.

Então, foi dita como uma doença ginecológica, crônica, que é desenvolvida através de longos anos, possuindo desenvolvimento de forma gradual e é caracterizada pela comparência de um tecido endometrial extrauterino, gerando fluxo menstrual intenso e dor, sendo, na maior parte das vezes, inapta por mulheres que portam à mesma (DA CONCEIÇÃO HN, et al., 2019).

Segundo De Mendonça MFM et al. (2021), a doença é considerada como uma das enfermidades que mais atingem mulheres em período reprodutivo, sendo prevalente de 2 a 10%, apresentando sintomas diversos, em que se pode citar a infertilidade, dismenorreia, dor pélvica e dispareunia.

Porém, vale ressaltar, que existem situações em que pode se apresentar de forma assintomática, sendo possível a evolução, atingindo sintomas de intensidade e localização diversas, dependendo intimamente do grau em que a patologia se encontra. Entretanto, existem regiões que são afetadas rotineiramente com maior intensidade, como as da superfície peritoneal, do septo retovaginal, dos ovários, da pleura, do pericárdio e do Sistema Nervoso Central (TORRES JISL, et al., 2021).

Ainda quanto a epidemiologia, pode-se afirmar que a patologia nominada como endometriose tem afetado, com maior incidência, as mulheres do século XXI e possui ligação com a fertilidade feminina. É apontado, em expectativa global, um número elevado de mulheres que são acometidas pela doença, além de que tem sido uma das principais causas de internação por queixas ginecológicas em países industrializados (DE JESUS ALVES AL, et al., 2021).

Devido a isso, tem sido reconhecida como a “doença da mulher moderna”, por estar relacionada com alterações comportamentais, que vêm se modificando nos últimos tempos, em que as mulheres optaram por ter um número menor de filhos ou, até mesmo, por não ter, postergando a gravidez, além de escolhas que, por consequência, geram um nível de estresse elevado (BRILHANTE AVM, et al., 2019).

Com isso, as mulheres, apesar do desenvolvimento precoce da menarca, têm a ocorrência de gravidez postergada ou reduzida, o que as deixam mais suscetíveis ao aparecimento de doença, pois são fatores que proporcionam números de ciclos menstruais maiores e, por consequência, períodos retrógrados. Essas condições estariam relacionadas à fisiopatologia da endometriose (MOREIRA MR, et al., 2021).

### Endometriose - particularidades gerais e etiologia:

Pode-se afirmar que, segundo a Podgaec S, et al. (2018), a etiologia e patogênese da endometriose ainda não são concretas. Tem-se, então, que o surgimento de pontos ectópicos de endometriose, geralmente são

advindos de diversos fatores, podendo ser citados os hormonais, os genéticos e os imunológicos (MOREIRA MR, et al., 2021; PARRA RB, et al., 2022).

Sabe-se que há um índice, com elevação significativa, de acordo com Alves VSB et al. (2022), da existência de uma taxa de 70 a 90% de mulheres com menstruação retrógrada, e que uma pequena parcela destas possui o desencadeamento da doença, evidenciando a presença de diversos meios determinantes que estão relacionados com o aparecimento da mesma (TADINI ACN, et al., 2022).

Segundo Brown J, et al. (2018), até o presente momento, ainda não possui um acordo a respeito da etiologia e patogênese da endometriose, mas, possuem teses que determinam a ação desencadeada no corpo humano, sendo tal promotor do prosseguimento da doença, havendo, assim, consideração multifatorial.

Mecanismos indicam que a endometriose é considerada uma doença de origem em muitos fatores, proporcionando a combinação de causas genéticas, hormonais e imunológicas, o que contribui, dessa forma, para a origem e o desenvolvimento dos focos ectópicos de endometriose (TORRES JISL, et al., 2021).

Ao se destacar a principal queixa relatada pelas mulheres vítimas de endometriose, cita-se a relação com a fertilidade, em que 40% de tais são inférteis, sendo uma condição causada pelas aderências geradas pela patologia, bem como pela ineficiência da ovulação e fertilização (FAUCONNIER A, et al., 2021).

Cabe destacar, também, que os mecanismos que possam causar infertilidade são controversos, porém, acredita-se que haja relação com o estágio da doença.

Apesar de ser uma condição que desencadeia um impacto negativo na vida da mulher, a falta acesso aos serviços de diagnóstico e tratamento nas redes de saúde pública e privadas ainda é muito evidente (DE OLIVEIRA GOMES M, et al., 2022).

Mesmo sabendo que a etiopatogenia da doença é indistinta, inúmeras teorias vêm sendo propostas para explicar tais lesões, porém, nenhuma delas conseguiu evidenciar sua etiopatogenia de forma totalmente plausível, sendo a mais aceita a Teoria da Menstruação Retrógrada, descrita em 1927, por Sampson (MAGGIORE ULR, et al., 2016).

A Teoria da Menstruação Retrógrada é dita como o refluxo do tecido endometrial, que ocorre no momento da menstruação, através das trompas de falópio, havendo aumento e implantação do peritônio e ovário (ROLIM JR, et al., 2020).

A doença é totalmente dependente de estrogênio, o qual estimula o crescimento dos fragmentos endometriais e tende a afetar com maior precisão as mulheres no período reprodutivo, sendo raro em outro período. No mundo, estima-se que a enfermidade acometa, em média 70 milhões de mulheres (SOUSA JDN, et al., 2020).

### **Epidemiologia:**

Cabe dizer que a maior parte das portadoras de tal condição tem o início dos primeiros sintomas ao começo da adolescência, prevalecendo, assim, 40 a 50% dos casos, porém, o diagnóstico só se concretiza na fase jovem, em torno dos 30 anos (TORRES JISL, et al., 2021).

De acordo com Martire FG, et al., (2020), a endometriose é evidenciada com frequência elevada, sendo apresentada em creca de 15 a 80% das mulheres com dor pélvica crônica, podendo também afetar 20% das mulheres em sua maneira assintomática. Dentro da mesma perspectiva, evidencia-se que cerca de 25 a 35% das mulheres são vítimas de infertilidade. Correlacionando tal situação, os dados evidenciam que 30 a 40% das portadoras de endometriose são consideradas inférteis, o que destaca a estreita relação com a infertilidade feminina (MIRA TAA, et al., 2018).

Conforme o estudo de Souza VAB et al. (2022), a endometriose tem sido mais evidente em mulheres com condições financeiras elevadas, sendo elencada pelo acesso das mesmas em clínicas de saúde, por haverem queixas de infertilidade e dores pélvicas, o que proporciona o aumento do número de diagnósticos e, conseqüentemente, tratamento. Além disso, têm sido apresentada maior incidência em mulheres brancas.

Uma problemática enfrentada dentro desse aspecto é sobre o quanto a população é leiga, quando o assunto é endometriose, evidenciando-se, até mesmo, no meio dos profissionais de saúde, fato que favorece os casos de subdiagnóstico, dificultando a obtenção de dados epidemiológicos certos sobre a patologia (ROLIM JR, et al., 2020).

A endometriose é considerada uma condição clínica totalmente incerta, que mostra o quão necessário é o esclarecimento dos fatores a seu respeito. Com isso, há prevalência elevada em mulheres com menarca precoce, gravidez tardia, que tenham um longo intervalo de tempo entre a menarca e a primeira gravidez e aquelas que a mãe ou irmã têm a doença - seis vezes mais chances de possuí-la também (ROLIM JR, et al., 2020).

Destaca-se que os dados disponíveis, nos tempos atuais, a nível mundial, são, em grande parte, obtidos através de buscas laparoscópicas, enquanto os exames de imagem e diagnóstico clínico são frequentemente negligenciados (DA CONCEIÇÃO HN, et al., 2019)

No Brasil, o número de mulheres que apresentam endometriose é alarmante e preocupante, e, de acordo com o Ministério da Saúde (MS), há, em média, 7 milhões de brasileiras que são portadoras da patologia, consistindo em alta prevalência, cronicidade, morbidade e etiopatogenia indefinida, gerando um problema de saúde pública (DE MENDONÇA MFM, et al., 2021).

Destaca-se, para o Brasil, uma taxa de 15% das mulheres atingidas terem entre 15 e 45 anos, desenvolvendo um percentual de 70% de mulheres com histórico de nuliparidade, visto que mulheres portadoras desenvolvem chances altas de serem inférteis (DA CONCEIÇÃO HN, et al., 2019)

Tendo em vista tal situação no território brasileiro, o MS preconizou o Protocolo Clínico e as Diretrizes Terapêuticas para o Tratamento da Endometriose, por meio da Portaria SCTIE/MS no 69, de 6 de novembro de 2006, que passou por revisão e atualização posterior, pela Portaria SAS/MS no 144, de 31 de março de 2010 (DE OLIVEIRA ML, et al., 2021). Seu principal intuito é propor condutas para a diminuição da dor causada por esta doença e a eliminação dos surtos endometrióticos no território (MOREIRA MR, et al., 2021).

É de ampla visão o impacto negativo que a doença proporciona, havendo prejuízo mútuo, tanto para o sistema de saúde, quanto para a mulher portadora, sendo prejudicial para a qualidade de vida. (LIMA F, DA SILVA AGUIAR AS, MOÇO CMN, 2022).

É de suma importância que o profissional de saúde assistente da mulher acometida saiba quais são os primordiais sintomas, além do que pode ser visto no exame físico da paciente portadora da patologia, visando o diagnóstico precoce da doença (TEIXEIRA LEEM, et al., 2022).

Infelizmente, nos dias atuais, tem-se como período médio entre o início dos sintomas já supracitados e o diagnóstico definitivo, 7 anos, o que afeta negativamente o prognóstico (TADINI ACN, et al., 2022).

Quando se fala em qualidade de vida da mulher acometida pela referida enfermidade, destacam-se os sintomas e sinais: dores incapacitantes, presença de infertilidade, demora e alto custo de exames diagnósticos e para o seu tratamento. Por esse motivo, compreender os fatores de risco é importante para o diagnóstico e tratamento oportunos (SAMMY A, et al., 2021).

### **Quadro clínico, diagnóstico, tratamento e acompanhamento contínuo**

Destacam-se como os principais sintomas associados à endometriose: dismenorreia, dor pélvica crônica ou dor acíclica, dispareunia de profundidade, alterações intestinais cíclicas (distensão abdominal, sangramento nas fezes, constipação, disquezia e dor anal no período menstrual), alterações urinárias cíclicas (disúria, hematúria, polaciúria e urgência miccional no período menstrual) e infertilidade (SOUZA VAB, et al., 2022)

O exame físico é o principal aporte, na suspeita clínica da endometriose, pois nódulos ou rugosidades enegrecidas em fundo de saco posterior, ao exame especular, são sugestivos da doença. Ao fazer o ato do toque, a presença de útero com pouca mobilidade sugere aderências pélvicas, nódulos geralmente dolorosos, também em fundo de saco posterior, geralmente estão associados a lesões retrocervicais, nos ligamentos

uterossacos, no fundo de saco vaginal posterior ou intestinais (SCHILIEP KC, *et al.*, 2022 e SILVA CM, *et al.*, 2021).

É nítido que o diagnóstico da endometriose é um dos maiores desafios a ser superado, sendo um fator de prepotência para a diversidade de manifestações clínicas que são confundidas facilmente com outras doenças (DE OLIVEIRA GOMES M, *et al.*, 2022; DONATTI L, *et al.*, 2022).

Entretanto, para que haja um diagnóstico preciso, o método indicado para a realização, é a laparoscopia, considerada como padrão ouro para os diagnósticos de endometriose, por ser assertiva em estabelecer o resultado, independente da faixa etária, além de permitir analisar e dimensionar a posição ideal dos focos da patologia, gerando confiabilidade no diagnóstico certo (TENNFJORD MK, *et al.* 2021).

Por ser considerada uma doença de diagnóstico difícil, descobri-la, de forma precoce, gera uma sensação de alívio para as portadoras, e, o acompanhamento médico contínuo transparece segurança para as mesmas (MOREIRA MR, *et al.*, 2021; PARRA RB, *et al.*, 2022).

Mesmo havendo o diagnóstico, ainda não possui um tratamento curativo para a patologia, por questão da etiologia incerta. Sendo assim, o tratamento feito nas mulheres acometidas deve ser realizado de forma individual, pois cada mulher possui sua essência e gravidade da doença, considerando a profundidade das lesões e se há intenção em gestar (ROLIM JR, *et al.*, 2020).

Como método de terapia alternativa para a doença, os profissionais da área costumam indicar o uso de intervenção medicamentosa, com o intuito de reduzir os níveis de estrogênio. Alternativas terapêuticas para a patologia podem ser realizadas ao tratamento medicamentoso, o qual é repassado, na maioria das vezes, pelos especialistas (SOUSA JDN, *et al.*, 2020).

Em algumas situações, são indicadas intervenções cirúrgicas para mulheres que não conseguem suprir os sintomas, através da intervenção medicamentosa. Em casos que envolvem infertilidade feminina, tanto a intervenção medicamentosa, quanto a cirúrgica pode ser realizada, com o intuito de uma possível gravidez (TORRES JISL, *et al.*, 2021).

Logo, os sintomas que são providos pela endometriose geram pontos negativos para as mulheres, podendo ser mencionados: dificuldade no trabalho, na vida social, na fertilidade, além da brusca de intervenção nas emoções, devido à trajetória árdua do diagnóstico ao tratamento. Somam-se a isso, os elevados custos com saúde, exames e internações (TIAN Z, *et al.*, 2022 e VAN BE, *et al.*, 2022).

Evidencia-se, após a exposição nos parágrafos anteriores, a tamanha significância do diagnóstico precoce da endometriose, como fator essencial para o bom resultado terapêutico e prognóstico, destacando, mais uma vez, o papel exercido pelo médico e pelos demais profissionais da equipe de saúde, durante todo o percurso, que é visto como dificultoso para as mulheres (ROLIM JR, *et al.*, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Mediante análise dos diferentes estudos, têm-se, efetivamente, informações sobre o quão importante é promover o diagnóstico precoce da endometriose, visto as inúmeras problemáticas advindas da situação, interferindo no cotidiano da mulher portadora da patologia. Sabe-se que a endometriose é uma doença multifatorial, sendo passível de observação desde a adolescência, e com sinais e sintomas imprecisos, desencadeando, principalmente, dores intensas e aumento do fluxo menstrual. A falta de informação ainda é uma situação alarmante para a situação em todo o mundo, pois, a maior parte das mulheres não possui as mínimas informações sobre a patologia, e, infere-se tal quesito, devido à baixa frequência de visitas ao ginecologista. Ao analisar tal revisão feita, pode-se confirmar o objetivo do presente trabalho, em que se demonstra a importância do diagnóstico precoce para a endometriose, perante a dificuldade apresentada em evidenciar os fatores de risco precisos para a situação. Corroboram-se, então, uma lacuna existente nas informações transmitidas para as mulheres, devido à baixa adesão às consultas de rotina preconizadas, até mesmo, pelo Ministério da Saúde.



## REFERÊNCIAS

1. ALVES VSB, et al. Desafios para o diagnóstico precoce da endometriose e a importância do acompanhamento da equipe de enfermagem. *Research, Society and Development*, 2022; 11(13): e211111335501
2. BRITO CC, et al. O impacto da endometriose na saúde física e mental da mulher. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(11), e9191.
3. BRILHANTE AVM, et al. Narrativas autobiográficas de mulheres com endometriose: que fenômenos permeiam os atrasos no diagnóstico? *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2019; 29, e290307
4. BROSENS I, et al. Endometriosis and obstetric syndromes: early diagnosis must become a priority. *Fertil Steril*, 2017; 107(1), 66-67.
5. BROWN J, et al. Contraceptivos orais para dor associada à endometriose. *Cochrane Database Syst Rev*, 2018; 5(5):CD001019.
6. DA CONCEIÇÃO HN, et al. Endometriose: aspectos diagnósticos e terapêuticos. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 24, e472.
7. DE JESUS ALVES AL, et al. Assistência de enfermagem às pacientes portadoras de endometriose. *Health of Humans*, 2021; 3(2), 29-37.
8. DE LIMA SB, DA SILVA MRB. A atuação da enfermagem no cuidado de pacientes portadoras de endometriose uma revisão de literatura. *Revista Multidisciplinar do Sertão*, 2022; 4(1), 106-114.
9. DE MENDONÇA MFM, et al. Endometriose: manifestações clínicas e diagnóstico–revisão bibliográfica. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021; 4(1) 3584-3592
10. DE OLIVEIRA GOMES M, et al. Os benefícios nutricionais para redução de sintomas e progressão da endometriose. *Research, Society and Development*, 2022; 11(9) e11511931584.
11. DONATTI L, et al. Intervenção psicológica baseada na terapia cognitivocomportamental na endometriose: Uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 2022; 44(3), 295-303
12. FAUCONNIER A, et al. Early identification of women with endometriosis by means of a simple patient-completed questionnaire screening tool: a diagnostic study. *Fertil Steril*, 2021; 116(6), 1580-1589.
13. LIMA AF, DA SILVA AGUIAR SA, MOÇO CMN. Saúde mental de mulheres com endometriose que desejam engravidar. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 2022; 8(8), 486-501.
14. MAGGIORE ULR, et al. Uma revisão sistemática sobre endometriose durante a gravidez: diagnóstico, erros de diagnóstico, complicações e resultados. *Hum Reprod Update*, 2016; 22(1), 70-103.
15. MARTIRE FG, et al. Adolescência e endometriose: sintomas, sinais ultrassonográficos e diagnóstico precoce. *Fertilidade e esterilidade*, 2020; 114(5), 1049-1057.
16. MIRA TAA, et al. Revisão sistemática e metanálise de tratamentos complementares para mulheres com endometriose sintomática. *Int J Gynaecol Obstet*, 2018; 143(1):2-9.
17. MOREIRA MR, et al. Endometriose e adolescência: atraso diagnóstico e o papel da enfermagem. *Global Academic Nursing Journal*, 2021; 2(4) e204.
18. PARRA RS, et al. Complicações pós-operatórias e taxas de estomia após ressecção laparoscópica de endometriose infiltrativa profunda com envolvimento intestinal. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 2022; 44(11) 1040-1046.
19. PODGAEC S, et al. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2018. (Protocolo FEBRASGO - Ginecologia, no. 32/ Comissão Nacional Especializada em Endometriose).
20. ROLIM JR, et al. Endometriose: aspectos atuais e perspectivas das pacientes. *Brazilian Journal of Health Review*, 2020; 3(1) 901-915.
21. SAMY A, et al. Medical opções de terapia para dor relacionada à endometriose, qual é melhor? Uma revisão sistemática e meta-análise de rede de ensaios clínicos randomizados. *J Gynecol Obstet Hum Reprod*, 2021; 50(1) 101798.
22. SCHLIEP KC, et al. Endometriosis diagnosis, staging and typology and adverse pregnancy outcome history. *Paediatr Perinat Epidemiol*, 2022; 36(6) 771-781.
23. SILVA CM, et al. Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. *Escola Anna Nery*, 2021; 25
24. SOUSA JDN, et al. Endometriose e infertilidade sinais e sintomas para o diagnóstico: revisão narrativa. 1ª ed. Irati: Editora Pasteur, 2020; 61p.
25. SOUZA LK. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. *Arq. bras. psicol.*, Rio de Janeiro, 2019; 71(2) 51-67.

26. SOUZA VAB, et al. Endometriose e sua relação com a infertilidade feminina: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 2022; 11(15).
27. TADINI ACN, et al. Endometriose e infertilidade-revisão narrativa. *Recima21- Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218*, 2022; 3(10) e3101917.
28. TEIXEIRA LEMM, 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*, 2022; 3(11), e3112140.
29. TENNFJORD MK, et al. Efeito da atividade física e do exercício nos sintomas associados à endometriose: uma revisão sistemática. *Saúde da Mulher BMC*, 2021;21(1):355.
30. TIAN Z, et al. Precisão da ultrassonografia transvaginal e da ressonância magnética no diagnóstico de endometriose profunda na bexiga e no ureter: uma meta-análise. *J Obstet Gynaecol*,2022; 42(6):2272-2281.
31. TORRES JISL, et al. Endometriose, dificuldades no diagnóstico precoce e a infertilidade feminina: Uma Revisão. *Research, Society and Development*,2021; 10(6), e6010615661.
32. VAN BE, et al. Depressão, ansiedade e fatores correlativos na endometriose: uma revisão sistemática e meta-análise. *J Saúde da Mulher (Larchmt)*,2022; 31(2), 219-230.