

GUIA INFORMATIVO PARA PACIENTES



Natália Valenzi

ginecologista | obstetra | cirurgiaã ginecológica

Bem-vinda ao "**Endometriose - Guia Informativo para Pacientes**". Este eBook foi criado para fornecer informações claras e práticas sobre a endometriose, ajudando você a entender melhor a doença, reconhecer os sintomas e explorar as opções de tratamento disponíveis.



## **IMPORTÂNCIA DA CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A ENDOMETRIOSE**

A endometriose é uma condição mais comum do que as pessoas imaginam [a doença afeta cerca de 6 milhões de mulheres só no Brasil] mas muitas vezes mal compreendida e subdiagnosticada.

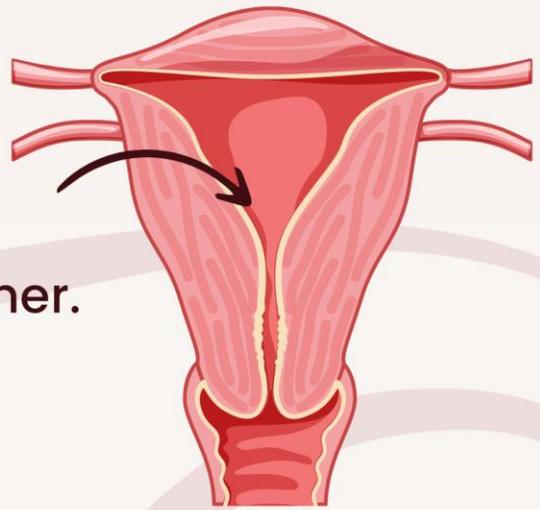
A conscientização é crucial para garantir que mais pessoas recebam o diagnóstico correto e o tratamento adequado.

Espero que este guia ajude você a se sentir mais informada e preparada para lidar com a endometriose.



## O QUE É A ENDOMETRIOSE?

Para entendermos o que é endometriose, precisamos saber o que é endométrio e qual a sua função no aparelho reprodutor da mulher.



O endométrio é o tecido que reveste a parede interna do útero. Ele se torna mais espesso e descama a cada ciclo menstrual.

Logo após a menstruação, inicia seu crescimento, pois é uma forma de o corpo preparar o útero para receber um possível embrião.

Se ocorrer a fecundação e a implantação, uma gestação será iniciada [nesse caso, o endométrio permanecerá revestindo o útero durante toda a gravidez]. Se isso não acontecer, ele se descama e é eliminado no sangue menstrual.

## **DEFINIÇÃO DA ENDOMETRIOSE**

A endometriose é uma condição em que o tecido semelhante ao revestimento do útero (endométrio) cresce fora do útero. Pode comprometer ovários, fundo de saco posterior e reto/sigmoide (parte final do intestino grosso), fundo de saco anterior e parede da bexiga, além de outras regiões menos comuns. Em apenas 10% dos casos a endometriose surge em outras regiões, como a parte superior do abdome (diafragma) ou mesmo o tórax (pulmão e coração).

## **COMO A ENDOMETRIOSE AFETA O CORPO**

O tecido endometrial fora do útero responde ao estímulo dos hormônios ovarianos, tal qual o endométrio intrauterino: ele engrossa, se desintegra e sangra a cada ciclo menstrual.

Esse sangue na cavidade causa inflamação, dor e formação de cicatrizes.

A severidade da dor não tem relação direta com a extensão da endometriose. Você pode ter uma endometriose leve com dor intensa, por exemplo, ou ter a doença mais avançada e sentir menos dor.

## FATORES DE RISCO E CAUSAS POSSÍVEIS

As causas exatas da endometriose são desconhecidas, mas alguns fatores de risco incluem histórico familiar, menarca precoce, ciclos menstruais curtos e altos níveis de estrogênio.

**Menstruação Retrógrada:** O sangue menstrual, que contém células endometriais, em vez de sair do útero pela vagina, segue em direção às tubas uterinas e cavidade pélvica. Essas células endometriais aderem às paredes e superfícies pélvicas, onde crescem e continuam a engrossar e sangrar a cada ciclo menstrual.

**Crescimento De Células Embrionárias No Abdômen E Cavidades Pélvicas:** As células que revestem essas partes do corpo da mulher são originárias de células embrionárias comuns, mas, no processo de diferenciação, sob determinados estímulos ainda desconhecidos, algumas células podem se converter em tecido endometrial, iniciando a endometriose.

**Falhas No Sistema Imunológico:** Problemas no sistema de defesa do organismo da mulher podem facilitar o surgimento da endometriose, pois tornam o corpo feminino incapaz de reconhecer e destruir as células endometriais que crescem no lugar errado.

**Transporte De Células Endometriais Pelo Sangue Ou Sistema Linfático:** Neste caso, o tecido endometrial viaja e se implanta em outros lugares através de canais sanguíneos ou linfáticos, semelhante à forma

# SINTOMAS PRINCIPAIS

## DOR PÉLVICA CRÔNICA

A inflamação causada pela endometriose nos órgãos da pelve pode levar à sensação de dor contínua ao longo dos anos. Isso significa que, mesmo fora do período menstrual, a mulher pode ter sua qualidade de vida afetada pelo problema.

É um sintoma comum e pode variar de leve a incapacitante, podendo ser constante ou intermitente e geralmente piora durante a menstruação.



## MENSTRUÇÃO DOLOROSA (DISMENORREIA)

Muitas mulheres com endometriose experimentam menstruações extremamente dolorosas, com dores que podem começar antes do período menstrual e durar vários dias.

## **DOR DURANTE A RELAÇÃO SEXUAL (DISPAREUNIA)**

A dor durante ou após a relação sexual é outro sintoma comum, causado pela inflamação e cicatrizes do tecido endometrial.

## **INFERTILIDADE**

Especialistas afirmam que a relação entre infertilidade e endometriose ainda não está totalmente esclarecida.

No entanto, é comprovado que a doença dificulta a gravidez, visto que apenas 50% das pacientes conseguem iniciar uma gestação sem intervenção médica.

### **Alguns fatores podem explicar por que essa doença dificulta a gravidez:**

Dificuldade de encontro entre o óvulo e o espermatozoide devido ao bloqueio das tubas uterinas por aderências;

Impedimento do embrião chegar ao útero para implantação devido a esses bloqueios ou a cicatrizes que dificultam a mobilidade;

Implantação do óvulo fertilizado no revestimento das tubas por não conseguir chegar ao útero, causando uma gravidez ectópica, também conhecida como gravidez nas trompas;

Inflamação crônica na pelve, que pode atrapalhar a implantação do embrião na parede uterina;

Alteração na qualidade dos óvulos, dos embriões e da receptividade endometrial causada pela inflamação



## **SINTOMAS GASTROINTESTINAIS E URINÁRIOS**

Os sintomas podem incluir dor ao evacuar, constipação, diarreia, inchaço e dor ao urinar, especialmente durante a menstruação.

## **FADIGA E OUTROS SINTOMAS RELACIONADOS**

A endometriose pode causar fadiga extrema, além de náuseas, dor nas costas e outros sintomas que afetam a qualidade de vida. ou ter a doença mais avançada e sentir menos dor.



# **DIAGNÓSTICO DA ENDOMETRIOSE**

## **IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE**

Diagnosticar a endometriose precocemente é fundamental para evitar complicações e melhorar a qualidade de vida. Muitas mulheres enfrentam anos de sintomas antes de obter um diagnóstico correto.

## **EXAMES CLÍNICOS E HISTÓRICO MÉDICO**

O diagnóstico começa com uma consulta médica detalhada, onde o médico fará perguntas sobre os sintomas e o histórico de saúde e realizará um exame físico completo.

## **TÉCNICAS DE IMAGEM**

Utilizamos a Ultrassonografia com preparo para endometriose e/ou a Ressonância Magnética (RM) para obter imagens detalhadas dos órgãos pélvicos e identificar áreas de tecido endometrial

# OPÇÕES DE TRATAMENTO

A decisão sobre o tipo de tratamento dependerá de diversos fatores, com o apoio de uma equipe multidisciplinar. Para definir o tratamento ideal, a equipe médica levará em conta:

- **Saúde geral e histórico médico da paciente;**
- **Sintomas;**
- **Extensão da doença;**
- **Tolerância a medicações, procedimentos e terapias;**
- **Expectativas da paciente;**
- **Opinião e preferência da paciente;**
- **Desejo de engravidar.**



# TRATAMENTOS MEDICAMENTOSOS

O tratamento medicamentoso é baseado no bloqueio hormonal e sintomáticos.

**Anti-inflamatórios e analgésicos:** são utilizados principalmente para diminuir as dores nas crises. Estes medicamentos visam melhorar a qualidade de vida, mas não fazem desaparecer as lesões.

**Terapia Hormonal:** Quando a mulher não planeja ter filhos, uma opção que gera bons resultados é a interrupção do ciclo menstrual, que impede a doença de avançar. Pílulas anticoncepcionais com estrogênio e progesterona usadas continuamente, progestagênios isolados (pílulas e injeções) ou o DIU hormonal estão entre as opções mais utilizadas.

Esses tratamentos aliviam os sintomas, mas não revertem alterações físicas que ocorreram antes da terapia. Eles também não eliminam os focos ou as aderências, mas, como não ocorre mais a menstruação, essas lesões não sangram ou inflamam.

## TRATAMENTOS CIRÚRGICOS

**Laparoscopia:** feito por meio de pequenas incisões, onde é introduzida uma câmera que guiará o médico durante a cirurgia.

Essa técnica é minimamente invasiva, deixando uma cicatriz menor e causando menos sangramento, menos dor e levando à recuperação mais rápida do que as cirurgias tradicionais.

O objetivo é a excisão completa das áreas afetadas pela endometriose. Os focos são removidos, os cistos são drenados e o médico retira a capa que os reveste.

## TRATAMENTOS COMPLEMENTARES

**Fisioterapia:** Pode ajudar a aliviar a dor pélvica e melhorar a função muscular.

**Acupuntura:** Algumas mulheres encontram alívio da dor com a acupuntura.

**Mudanças no Estilo de Vida e Dieta:** Alimentação saudável, exercícios regulares e técnicas de manejo do estresse podem ajudar a controlar os sintomas.

# ACOMPANHAMENTO E QUALIDADE DE VIDA

## IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO REGULAR

A endometriose é uma condição crônica que requer acompanhamento contínuo para gerenciar os sintomas e prevenir complicações.

## ESTRATÉGIAS PARA MANEJO DA DOR

Incluem o uso de medicamentos, técnicas de relaxamento, exercícios físicos e terapias alternativas.



## SUORTE PSICOLÓGICO E GRUPOS DE APOIO

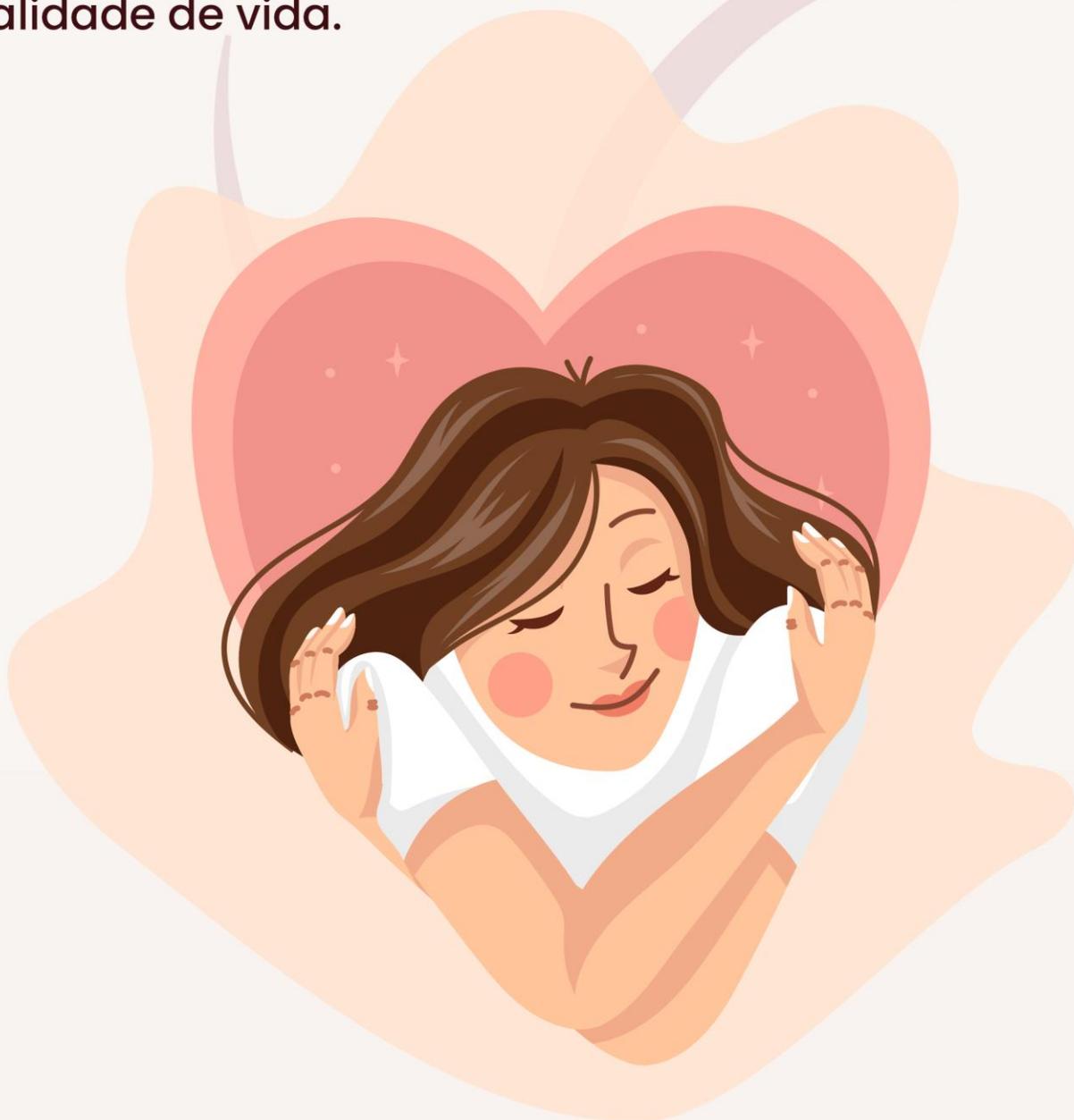
O suporte emocional é crucial. Participar de grupos de apoio e buscar aconselhamento psicológico pode ajudar a lidar com o impacto emocional da endometriose.



# ACOMPANHAMENTO E QUALIDADE DE VIDA

## DICAS PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA

Adotar uma rotina de autocuidado, manter-se informada sobre a condição e estabelecer uma rede de apoio pode fazer uma grande diferença na qualidade de vida.



**A DICA DE OURO QUANDO SE FALA EM ENDOMETRIOSE É PROCURAR UM MÉDICO EXPERIENTE, QUE ESCUTE AS QUEIXAS E ENTENDA O PROBLEMA. LIDAR COM A ENDOMETRIOSE PODE SER DESAFIADOR, MAS COM O APOIO ADEQUADO E AS INFORMAÇÕES CORRETAS, É POSSÍVEL GERENCIAR A CONDIÇÃO E VIVER UMA VIDA COM QUALIDADE.**

**CASO AINDA TENHA DÚVIDAS SOBRE A ENDOMETRIOSE, ESTAMOS A DISPOSIÇÃO PARA MAIORES INFORMAÇÕES E MARCAÇÃO DE CONSULTAS.**



**Natália Valenzi**

ginecologista | obstetra | cirurgiã ginecológica