



Os Impactos da Endometriose na qualidade de vida e fertilidade

Isla Kelly Alves de Andrade ¹, Beatriz de Moraes Utida ², Caio Arthur Schmidt Tavares¹, Gabriela Pitsch Caldas da Rosa ³, Mrunielly Medeiros Assis ¹, Paula Cristina Rios Rodriguez ⁴, Rainally Sabrina Freire Moraes ⁵, Rayssa Bueno de Andrade Wchoa ⁶, Rebecca Mascarenhas Santos ⁷, Vanessa Figueredo de Brito ⁵.

Revisão Integrativa de Literatura

RESUMO

A endometriose é uma condição crônica que afeta muitas mulheres em idade fértil, caracterizada pela presença de tecido endometrial fora do útero. O diagnóstico muitas vezes é tardio, levando em média 6,7 anos desde o início dos sintomas até a confirmação da doença. Isso resulta em um agravamento do quadro de saúde e uma redução na qualidade de vida das mulheres afetadas. A endometriose provoca uma série de sintomas, incluindo dor intensa durante a menstruação, dor durante o sexo, problemas intestinais e urinários, dor pélvica e, em alguns casos, infertilidade. Além disso, afeta não apenas a saúde física, mas também a saúde emocional das pacientes, interferindo nas relações pessoais, profissionais e sexuais. A pesquisa revela que a endometriose não é devidamente compreendida pela sociedade, muitas vezes sendo rotulada como "cólica menstrual" e, conseqüentemente, subestimada. Isso leva à estigmatização das pacientes e dificulta o diagnóstico precoce. No que diz respeito ao diagnóstico, a endometriose é desafiadora devido à variedade de sintomas e à falta de testes definitivos. A confirmação da doença pode ocorrer tardiamente, resultando em sofrimento prolongado para as pacientes. Quanto ao tratamento, as terapias convencionais, como terapias hormonais e cirurgias, são comuns, mas muitas vezes associadas a efeitos colaterais significativos. Alternativas terapêuticas não farmacológicas, como acupuntura, massagem, terapia cognitivo-comportamental e exercícios como o pilates, mostram potencial no alívio da dor e na melhoria da qualidade de vida. Além disso, a pesquisa sugere que a cannabis medicinal pode ser eficaz no tratamento da endometriose, aliviando a dor crônica com poucos efeitos colaterais. No entanto, essas abordagens ainda requerem mais investigação. Em resumo, a endometriose é uma condição complexa que afeta profundamente a vida das mulheres afetadas. É fundamental promover a conscientização sobre a doença, buscar o diagnóstico precoce e desenvolver abordagens de tratamento abrangentes e eficazes para melhorar a qualidade de vida das pacientes.

Palavras-chave: Endometriose, diagnóstico, sintomas, qualidade de vida, diagnóstico tardio, tratamento, conscientização.

The impacts of endometriosis on quality of life and fertility

ABSTRACT

Endometriosis is a chronic condition that affects many women of childbearing age, characterized by the presence of endometrial tissue outside the uterus. Diagnosis is often delayed, taking an average of 6.7 years from the onset of symptoms to confirmation of the disease. This results in a worsening of the health condition and a reduction in the quality of life of affected women. Endometriosis causes a range of symptoms, including intense pain during menstruation, pain during intercourse, intestinal and urinary problems, pelvic pain, and, in some cases, infertility. Furthermore, it affects not only the physical health but also the emotional well-being of patients, interfering with personal, professional, and sexual relationships. Research reveals that endometriosis is not fully understood by society, often being labeled as "menstrual cramps" and, consequently, underestimated. This leads to the stigmatization of patients and hinders early diagnosis. Regarding diagnosis, endometriosis is challenging due to the variety of symptoms and the lack of definitive tests. Confirmation of the disease may occur late, resulting in prolonged suffering for patients. As for treatment, conventional therapies such as hormonal treatments and surgeries are common but often associated with significant side effects. Non-pharmacological therapeutic alternatives such as acupuncture, massage, cognitive-behavioral therapy, and exercises like pilates, show potential in relieving pain and improving the quality of life. Furthermore, research suggests that medical cannabis may be effective in treating endometriosis, alleviating chronic pain with few side effects. However, these approaches still require further investigation. In summary, endometriosis is a complex condition that profoundly affects the lives of affected women. It is crucial to raise awareness about the disease, seek early diagnosis, and develop comprehensive and effective treatment approaches to improve the quality of life for patients.

Keywords: Endometriosis, Diagnosis, symptoms, quality of life, delayed diagnosis, treatment, stigmatization.

Instituição afiliada – ¹ Discente da Universidade de Rio Verde. ² Discente da Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida ³ Egresso da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, ⁴ Discente da Universidade Nilton Lins, ⁵ Universidade Potiguar, ⁶ Universidade de Rio Verde – Campus Formosa, ⁷ Centro Universitário de Maringá.

Dados da publicação: Artigo recebido em 26 de Setembro e publicado em 05 de Novembro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p2302-2315>

Autor correspondente: Isla Kelly Alves de Andrade islakelly2212@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 condição ginecológica crônica caracterizada pela presença de tecido endometrial fora do útero. Atualmente, afeta uma parcela significativa das mulheres, com estimativas indicando que 10-15% das mulheres em idade fértil são impactadas por essa condição (PORTO et al., 2015).

Doenças crônicas são aquelas de longa duração que não se resolvem espontaneamente. Essas doenças afetam as atividades diárias, relacionamentos familiares, sociais e profissionais dos indivíduos. A endometriose, em particular, impacta todos os aspectos da vida da mulher, interferindo nas atividades cotidianas e nas relações interpessoais. O impacto na qualidade de vida é significativo, afetando a vida familiar, social e profissional das mulheres, sendo fundamental considerar esses aspectos biopsicossociais ao traçar protocolos de tratamento para a endometriose, visando proporcionar bem-estar às pacientes (RODRIGUES et al., 2022)

Entretanto, é importante destacar que essas estimativas numéricas são inconclusivas devido às dificuldades persistentes no diagnóstico da doença. A banalização da dor durante o período menstrual contribui para a falta de diagnóstico precoce. Além disso, o diagnóstico muitas vezes é tardio, levando em média 6,7 anos desde o início dos sintomas até o diagnóstico final, o que não apenas agrava o quadro de saúde da mulher, mas também reduz sua qualidade de vida (SILVA et al., 2021).

A endometriose está associada a diversos sintomas, como dismenorreia, dispareunia, queixas intestinais e urinárias, além de dor pélvica e infertilidade. Isso torna evidente que a endometriose exerce um impacto significativo na qualidade de vida das mulheres afetadas, devido à sua natureza de dor incapacitante (CARDOSO et al., 2020).

Portanto, o objetivo deste artigo é analisar de que maneira a endometriose influencia a qualidade de vida e a fertilidade das mulheres acometidas, destacando os desafios enfrentados por elas. Além disso, serão exploradas as diferentes abordagens de diagnóstico e tratamento disponíveis.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada no período de outubro

de 2023, por meio de pesquisas na base de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foram utilizados os descritores: Endometriose, Tratamento, Diagnóstico, Qualidade de vida. Desta busca foram encontrados 206 artigos, posteriormente submetidos aos critérios de seleção.

Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas inglês e português, publicados no período de 2012 a 2023, que abordaram as temáticas propostas por esta pesquisa, disponibilizados na íntegra. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, disponibilizados na forma de resumo, que não abordavam diretamente a proposta estudada e que não atendiam aos demais critérios de seleção.

Após os critérios de seleção restaram 08 artigos que foram submetidos à leitura minuciosa para a coleta de dados. Os resultados foram apresentados de forma descritiva, divididos em categorias temáticas abordando o diagnóstico da endometriose, epidemiologia, impactos da doença na qualidade de vida e abordagens de tratamento e gerenciamento.

RESULTADOS

1. DIAGNÓSTICO

A endometriose é uma condição em que o tecido semelhante ao endométrio cresce fora da cavidade uterina, desencadeando uma série de sintomas, como dismenorreia (dor antes ou durante a menstruação), dispareunia (dor durante o ato sexual), dor pélvica crônica, disquezia (dor durante a micção ou evacuação) e infertilidade (MARQUI, 2014). Assim, sempre que um paciente apresentar essa sintomatologia, torna-se imperativo recorrer a métodos de diagnóstico, que podem variar desde exames de imagem até procedimentos cirúrgicos.

O diagnóstico da endometriose pode ser estabelecido por meio de técnicas como ressonância magnética, laparoscopia e/ou laparotomia. No entanto, é notável que, apesar da disponibilidade de diversos métodos de detecção, a confirmação da endometriose costuma ocorrer em média de 4,5 a 6,5 anos após o início dos sintomas (CARDOSO et al., 2020). Essa demora na identificação da doença tem um impacto

adverso na vida das mulheres afetadas, uma vez que enfrentam sintomas debilitantes sem acesso a um tratamento eficaz (SILVA et al., 2021).

O antígeno do câncer 125 (Ca-125) é uma proteína de superfície celular associada ao câncer de ovário, mas também pode estar elevado em outras neoplasias e condições não cancerosas, incluindo endometriose, especialmente em casos moderados e graves. No entanto, o Ca-125 não é um teste diagnóstico preciso para a endometriose, especialmente na forma superficial da doença. Em casos de endometriose profunda, que é mais agressiva e de difícil diagnóstico, a medição do Ca-125 pode ser útil como um teste de triagem para direcionar pacientes para investigações mais aprofundadas e tratamento especializado (ZOMER et al., 2013).

2. EPIDEMIOLOGIA

Na endometriose, as células proliferam e diferenciam-se fora do útero, ganhando a capacidade de se multiplicarem em resposta a estímulos hormonais. Além disso, o excesso de produção de estrogênio estimula a formação de prostaglandinas, que desencadeiam processos inflamatórios e resultam em dor (HALPERN; SCHOR; KOPELMAN, 2015).

A endometriose tende a afetar mulheres em idade fértil, uma vez que a progressão da doença está intimamente relacionada à síntese de estrogênio. Vale ressaltar que a produção de estrogênio não está limitada apenas aos ovários, uma vez que o tecido adiposo e a gordura subcutânea também desempenham um papel nesse processo. Portanto, a relação entre IMC e endometriose envolve fatores genéticos e moleculares que precisam ser mais explorados. No entanto, é importante observar que as relações entre a endometriose e o Índice de Massa Corporal (IMC) ainda são objeto de investigação, pois as pesquisas ainda não chegaram a conclusões definitivas (CARDOSO et al., 2020).

Estudos indicam que a maioria das mulheres diagnosticadas com endometriose são mulheres brancas e com níveis mais elevados de educação. Isso não implica que as mulheres negras e pardas tenham uma menor probabilidade de desenvolver a doença, mas sugere que possam enfrentar desafios adicionais no acesso aos métodos

diagnósticos necessários (SILVA et al., 2021).

Vale ressaltar que, quando acomete adolescentes, a maioria dos casos apresentam atraso no diagnóstico, sendo o tempo médio decorrido entre o início dos sintomas de dor e o diagnóstico de 2,96 anos, variando de seis meses a quatro anos. Isso é significativo, visto que os sintomas de endometriose podem ser confundidos com problemas psicossociais comuns na adolescência. Em adolescentes a endometriose profunda foi diagnosticada em 33,3% dos casos, frequentemente associada a dor pélvica não cíclica. O tratamento pós-operatório mais comum é realizado com contraceptivos orais combinados (ANDRES et al., 2014).

3. IMPACTOS DA ENDOMETRIOSE NA QUALIDADE DE VIDA

À medida que a endometriose progride, ocorrem alterações no corpo que desencadeiam respostas imunológicas anômalas envolvendo antígenos e anticorpos, contribuindo assim para o aumento de substâncias pró-inflamatórias.

Diversos alimentos demonstram a capacidade de influenciar a fisiopatologia da endometriose, reduzindo o risco de desenvolvimento da doença. Entre esses alimentos, destacam-se vegetais, legumes e grãos integrais, ricos em nutrientes como folato, metionina, vitaminas A, C, E e B6. Esses nutrientes desempenham um papel fundamental na metilação do DNA, afetando a regulação gênica e o silenciamento de elementos do genoma, resultando em melhorias no quadro da doença (HALPERN; SCHOR; KOPELMAN, 2015).

A carne vermelha está associada a maiores concentrações de estradiol e sulfato de estrona, e seu consumo contribui para o aumento dos níveis de esteroides circulantes, colaborando com a manutenção da doença. É uma fonte de ácido araquidônico (ômega 6) que, em excesso, aumenta substâncias pró-inflamatórias e contém dioxinas, que atuam como desreguladores endócrinos (HALPERN; SCHOR; KOPELMAN, 2015).

Os ácidos graxos poli-insaturados ômega 3 podem desacelerar o crescimento dos implantes endometriais, reduzir a dor e a inflamação, e melhorar a qualidade de vida em mulheres com endometriose. Além disso, a ingestão de gorduras trans, como as

encontradas em margarina e alimentos processados, está associada a um maior risco de desenvolver a doença (HALPERN; SCHOR; KOPELMAN, 2015).

Em um estudo, a análise de lâminas histológicas de casos de endometriose foi relacionada à qualidade de vida das pacientes. Os subtipos de endometriose variam entre GI e GM, sendo o GI mais comumente encontrado no septo reto-vaginal e o GM predominante no intestino. A avaliação histológica das lesões é de extrema relevância, pois pode auxiliar no desenvolvimento de fármacos destinados a mitigar a dor, proporcionando uma melhor qualidade de vida às pessoas afetadas (PORTO et al., 2015).

Mulheres entre 18 e 38 anos diagnosticadas com endometriose, conforme o estudo conduzido por SILVA et al. (2021), relataram sentir dores desde a menarca, incluindo cólicas intensas e debilitantes, bem como sintomas como dor pélvica, dismenorreia, dispareunia e, em alguns casos, infertilidade. Além disso, problemas intestinais, como diarreia durante o período menstrual, dor e sangramento durante a evacuação e constipação, também foram relatados. Alterações no fluxo menstrual também desempenharam um papel importante na qualidade de vida. Ademais, observou-se que, além dos sintomas físicos, muitas mulheres enfrentam uma dor emocional, frequentemente denominada como "dor na alma."

É relevante destacar que a dor menstrual, incluindo as cólicas incapacitantes causadas pela endometriose, muitas vezes é subestimada pela sociedade, sendo rotulada como "frescura", o que tem um impacto significativo na saúde emocional dessas mulheres. A intensidade da dor e a falta de cura definitiva da doença, já que os analgésicos apenas proporcionam alívio temporário, resultam em mudanças frequentes de medicamentos e visitas frequentes aos serviços de emergência, ressaltando mais uma vez que esses sintomas não são de natureza fisiológica, mas sim indicativos de uma condição patológica.

Além disso, é importante salientar que a dispareunia leva a alterações no comportamento sexual das mulheres afetadas, frequentemente resultando na evitação de relações sexuais. Isso não só afeta o relacionamento com os parceiros, mas também a satisfação pessoal das mulheres (MARQUI, 2014). A endometriose também pode afetar negativamente a fertilidade, levando a sentimentos de preocupação e melancolia nas pacientes. Isso reflete a pressão social para que as mulheres engravidem, e a

infertilidade é vista como um obstáculo para se conformar ao ideal de “mulher de verdade” (SILVA et al., 2021).

A endometriose também afeta a vida profissional das mulheres, já que seus sintomas reduzem o desempenho no trabalho. No entanto, esses sintomas, embora válidos, são muitas vezes considerados irrelevantes pelas empresas. Como resultado, as mulheres afetadas muitas vezes não têm escolha a não ser continuar trabalhando mesmo com dor (SILVA et al., 2021).

Além dos sintomas físicos, a endometriose impacta também psicologicamente a vida destas mulheres. A cronicidade da dor, diagnósticos incorretos e opções limitadas de tratamento contribuem para o impacto negativo na saúde mental das pacientes. A construção cultural que associa a dor ao gênero feminino também teve um papel importante, onde aquelas que não podiam tolerar a dor eram vistas como “fracas” (SILVA et al., 2021).

Além dos impactos profissionais, físicos e emocionais, os sintomas da endometriose também têm um efeito negativo na vida social, limitando a participação em atividades prazerosas, como exercícios físicos (SILVA et al., 2021).

Por todos esses motivos, é fundamental que as mulheres afetadas contem com uma rede de apoio, seja ela formada por companheiros, amigos ou familiares. Além disso, é crucial que haja médicos capacitados que atendam de maneira abrangente as necessidades das pacientes. Muitas mulheres afetadas relatam uma jornada em busca de profissionais que realmente compreendam suas queixas, em vez de considerá-las meras cólicas menstruais fisiológicas (SILVA et al., 2021).

4. ABORDAGENS DE TRATAMENTO E GERENCIAMENTO

Como mencionado anteriormente, o diagnóstico da endometriose é uma tarefa desafiadora devido à complexidade da avaliação da dor isolada, assim como a dificuldade em determinar o local e o tipo de dor associados à doença (PORTO et al., 2015). A busca pelo diagnóstico de endometriose no Brasil é frequentemente marcada

por desafios, incluindo a desvalorização dos sintomas das pacientes, a dificuldade no acesso a serviços de saúde adequados e o impacto psicológico da doença. Há uma necessidade urgente de maior conscientização sobre a endometriose e treinamento de profissionais de saúde para o reconhecimento precoce da condição. Além disso, é fundamental abordar as implicações sociais e emocionais da endometriose nas pacientes, proporcionando apoio psicológico e social (SILVA et al., 2021).

A abordagem convencional de tratamento da endometriose envolve terapias hormonais ou procedimentos cirúrgicos, no entanto, novas alternativas terapêuticas baseadas em intervenções não farmacológicas estão emergindo (MARQUI, 2014).

Pesquisadores propõem que a identificação dos tipos histológicos pode estar correlacionada com a experiência de dor das pacientes, o que, por sua vez, poderia ser empregado como uma abordagem para o desenvolvimento de medicamentos específicos, com o intuito de mitigar o desconforto e aprimorar a qualidade de vida. Observou-se que pacientes com diagnóstico de tipos glandulares bem diferenciados e estromais apresentaram uma resposta mais positiva ao tratamento cirúrgico, quando comparados com aqueles que tinham tipo GI (PORTO et al., 2015).

O propósito do tratamento clínico consiste em aliviar a dor associada à endometriose e, simultaneamente, buscar prevenir ou retardar a progressão da doença. Não é viável padronizar o tratamento, portanto, é crucial adaptá-lo individualmente com base nos sintomas relatados, na intenção de engravidar ou não, e na capacidade de tolerar os efeitos colaterais decorrentes das alternativas farmacêuticas disponíveis. Em contrapartida, a intervenção cirúrgica tem a capacidade de restabelecer a anatomia e a fertilidade feminina. No entanto, devido à falta de um método cirúrgico uniforme e à sua dependência da perícia e experiência da equipe médica, a taxa de recorrência apresenta índices muito variados no mundo inteiro, assim, não é raro que múltiplas cirurgias se façam necessárias (BELLELIS; GIACOMETTI, 2023)

É importante ressaltar que os tratamentos farmacológicos convencionais estão associados a uma série de efeitos adversos, como fogachos, diminuição da densidade óssea, ressecamento vaginal, ganho de peso, acne, diminuição da libido e hirsutismo, que frequentemente se assemelham aos sintomas do climatério. Por outro lado, os

procedimentos cirúrgicos estão sujeitos a complicações e ao risco de recorrência da doença. Além disso, essas abordagens convencionais, além de serem dispendiosas para os sistemas de saúde, muitas vezes não proporcionam uma melhora eficaz na qualidade de vida das mulheres afetadas. Como alternativa, tratamentos não farmacológicos, como o pilates, massagem, acupuntura e terapia cognitivo-comportamental, embora ainda careçam de estudos detalhados, têm o potencial de aliviar os sintomas da endometriose de forma menos invasiva (MARQUI, 2014).

O tratamento clínico eficaz para endometriose, com controle adequado da dor e poucos efeitos colaterais, é crucial. Alguns estudos demonstraram que os receptores CB1 estão presentes nas fibras nervosas relacionadas às lesões de endometriose, e os agonistas dos receptores CB1 reduzem a hiperalgesia causada pela doença, enquanto os antagonistas aumentam. A cannabis medicinal é promissora no tratamento da endometriose profunda e também é eficaz no alívio da dor crônica com poucos efeitos colaterais. O material vegetal da cannabis contém vários compostos, sendo o THC e o canabidiol (CBD) os mais estudados. O THC atua principalmente nos receptores CB1 e CB2, enquanto o CBD possui uma farmacologia mais complexa. Pacientes com dor crônica relataram melhorias na dor e redução do uso de medicamentos prescritos com o uso de cannabis medicinal. Embora os opióides sejam comuns no tratamento da dor crônica, o interesse na cannabis medicinal tem crescido devido aos riscos associados aos opióides, como dependência e overdose (BELLELIS; GIACOMETTI, 2023).

Para lesões de endometriose intestinal, as técnicas cirúrgicas podem variar com base na localização, tamanho e profundidade da infiltração. A combinação de diferentes técnicas pode ser necessária em casos de multifocalidade, que é uma característica comum da endometriose profunda infiltrativa (EPI). A distribuição anatômica das lesões de EPI é fundamental para orientar o tratamento cirúrgico e adaptar as abordagens com base nas características de cada paciente, visando à ressecção completa das lesões em um único procedimento, visto que se constatou que as lesões de EPI tendem a ser multifocais, com preferência pelo compartimento pélvico posterior e frequentemente envolvem o intestino (KONDO et al., 2012)

A acupuntura, apesar de contar com evidências limitadas em termos de eficácia na literatura, tem sido aplicada no tratamento de sintomas como dor pélvica,

infertilidade e dismenorreia, que fazem parte do quadro clínico da endometriose. Uma das principais vantagens dos tratamentos não convencionais é o alívio da dor e a redução do ônus financeiro para os pacientes em comparação com as abordagens farmacológicas (MARQUI, 2014).

Ainda no viés de abordagens não farmacológicas para alívio da dor na endometriose, a massagem também demonstrou ser eficaz no alívio da dor menstrual e das dores nas pernas associadas à endometriose. Embora não haja estudos específicos sobre o uso do pilates no tratamento, resultados promissores foram observados em relação à redução da dor na coluna vertebral e da dismenorreia primária. Além disso, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) foi eficaz na redução da intensidade da dor em pessoas com dor crônica de diferentes origens, incluindo a endometriose (MARQUI, 2014).

As terapias não farmacológicas são seguras, com custos acessíveis e geralmente não apresentam efeitos adversos quando administradas por profissionais qualificados. No entanto, mais pesquisas são necessárias para avaliar completamente a eficácia dessas abordagens no alívio da dor em mulheres com endometriose, já que os estudos disponíveis são limitados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A endometriose é uma condição de saúde que afeta milhões de mulheres em todo o mundo, com impactos significativos na qualidade de vida e fertilidade. A revisão integrativa de literatura realizada neste estudo destacou a complexidade dessa condição e suas múltiplas dimensões. O diagnóstico da endometriose é um desafio, muitas vezes ocorrendo com atraso significativo após o início dos sintomas. Essa demora no diagnóstico não apenas agrava o sofrimento das pacientes, mas também prejudica a eficácia do tratamento.

A endometriose tem um impacto profundo na qualidade de vida das mulheres afetadas. Ela não apenas causa dor física intensa, mas também afeta as esferas emocionais, sociais e profissionais. As pacientes enfrentam dor crônica, desconforto intestinal, dificuldades nas relações sexuais e preocupações com a fertilidade. Além disso, a endometriose muitas vezes é mal compreendida pela sociedade, levando a

estigmas e atrasos no diagnóstico.

Os tratamentos tradicionais, como terapias hormonais e cirurgias, podem ser eficazes, mas também estão associados a efeitos colaterais significativos. É encorajador notar que alternativas terapêuticas não farmacológicas, como acupuntura, massagem, terapia cognitivo-comportamental e exercícios como o pilates, estão emergindo como opções promissoras. Elas oferecem a possibilidade de alívio da dor com menor impacto na qualidade de vida das pacientes.

Além disso, a pesquisa sugere que a cannabis medicinal pode ter um papel importante no tratamento da endometriose, oferecendo alívio da dor crônica com poucos efeitos colaterais. Essas abordagens, no entanto, requerem mais investigação e avaliação.

Em resumo, a endometriose é uma condição multifacetada que afeta profundamente as mulheres em todo o mundo. É fundamental que a comunidade médica e a sociedade em geral compreendam os desafios enfrentados pelas pacientes e busquem tratamentos que não apenas reduzam a dor, mas também melhorem a qualidade de vida e bem-estar das mulheres afetadas. A pesquisa contínua e a conscientização são essenciais para melhorar o diagnóstico, o tratamento e o apoio às pacientes com endometriose.

REFERÊNCIAS

ANDRES, Marina de Paula *et al.* Endometriosis is an important cause of pelvic pain in adolescence. *Revista da Associação Médica Brasileira*, [s. l.], 2014. DOI <https://doi.org/10.1590/1806-9282.60.06.015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/JswtcWZjZnfKsRDdLsCL5gh/?lang=en>. Acesso em: 29 out. 2023.

BELLELIS, Patrick; GIACOMETTI, Carolina Fernandes. Use of medical cannabis in the treatment of endometriosis. *Brazilian Journal of Pain*, [s. l.], 2023. DOI <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20230021-en>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/MZZJsdgFLTzQxtFz9JPszj/?lang=en>. Acesso em: 29 out. 2023.

CARDOSO, Jéssica Vilarinho *et al.* Epidemiological profile of women with endometriosis: a retrospective descriptive study. *Revista Brasileira de*

Saúde Materno Infantil, [s. l.], 2020. DOI <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000400008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/VvLYZ9XdYDsLjYvYgh9GmgG/?lang=en>. Acesso em: 29 out. 2023.

HALPERN, Gabriela; SCHOR, Eduardo; KOPELMAN, Alexander. Nutritional aspects related to endometriosis. *Revista da Associação Médica Brasileira*, [s. l.], 2015. DOI <https://doi.org/10.1590/1806-9282.61.06.519>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/FCFF8JMHW7YqL9RN6w38xPp/?lang=en>. Acesso em: 29 out. 2023.

MARQUI, Alessandra Bernadete Trovó de. Non-pharmacological approach to pain in endometriosis. *Revista Dor - Pesquisa Clínica e Terapêutica*, [s. l.], 2014. DOI <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20140065>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdor/a/xSZbVwb8NZV6W4kVwc8GTSc/?lang=en>. Acesso em: 29 out. 2023.

PORTO, Beatriz Talberti da Costa *et al.* Classificação histológica e qualidade de vida em mulheres portadoras de endometriose. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, [s. l.], 2015. DOI <https://doi.org/10.1590/SO100-720320140004650>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/HyKwc5Gq6M4bTgNmNPzWsxQ/?lang=pt>. Acesso em: 29 out. 2023.

RODRIGUES, Luciana Abrantes *et al.* Análise da influência da endometriose na qualidade de vida. *Fisioterapia em Movimento*, [s. l.], 2022. DOI <https://doi.org/10.1590/fm.2022.35124>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/Yx6jYtnnqhfHLhnFGcScLq/?lang=en#>. Acesso em: 29 out. 2023.

SILVA, Carla Marins *et al.* Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. *Escola Anna Nery*, [s. l.], 2021. DOI <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0374>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/NTzvkb8pddYxGKX5xq5ywJb/?lang=pt>. Acesso em: 29 out. 2023.