



BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

ALANA AMORIM ALVES BARBOSA

**ENDOMETRIOSE: A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO NA PREVENÇÃO E
CONTROLE DA DOENÇA**

Conceição do Coité-BA

2020

ALANA AMORIM ALVES BARBOSA

**ENDOMETRIOSE: A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO NA PREVENÇÃO E
CONTROLE DA DOENÇA**

Artigo Científico apresentado ao Curso de Nutrição da Faculdade da Região Sisaleira, como requisito de avaliação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientador: Ma. Larissa Farias da Silva Cruz

Conceição do Coité-BA

2020

**Ficha Catalográfica elaborada por:
Joselia Grácia de Cerqueira Souza – CRB-Ba. 1837**

B288e Barbosa, Alana Amorim Alves

Endometriose: a importância da nutrição na prevenção e Controle da doença/Alana Amorim Alves Barbosa .- Conceição do Coité (Ba.), FARESI, 2020.

23 f.: il.

Referências: f. 19 – 21

Artigo Científico apresentado ao Curso de Nutrição da Faculdade da Região Sisaleira, como requisito de avaliação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientadora: Msc^a. Larissa Farias da Silva Cruz

1. Dismenorreia. 2. Dor crônica. 3. Nutrientes. 4. Saúde da mulher. I. Título.

CDD : 618.1075

ENDOMETRIOSE: A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA DOENÇA

Alana Amorim Alves Barbosa¹

Larissa Farias Cruz²

RESUMO

A endometriose é uma síndrome complexa caracterizada por um processo inflamatório crônico pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina, dependente de estrogênio que afeta principalmente os tecidos pélvicos, incluindo os ovários e também o bem-estar físico, mental e social de mulheres em idade reprodutiva. O estudo teve objetivo de identificar casos de endometriose no Município de Conceição do Coité-Bahia, com o intuito de conscientizar sobre as complicações da doença e importância da nutrição como fator protetor, estudando os principais nutrientes que atuam no combate aos sintomas da mesma melhorando a qualidade de vida das mulheres. Trata-se de uma pesquisa de campo qualitativo-quantitativa realizada de Fevereiro à Abril de 2020. A amostra foi composta por dezoito mulheres com idade entre 18 a 46 anos. O estudo revelou que 50% das mulheres foram orientadas a buscar auxílio de um nutricionista para o tratamento complementar da endometriose, mas apesar disso verifica-se que apenas 16,66% realmente buscaram esse acompanhamento nutricional. Já quanto ao uso de suplementação nutricional de vitaminas e minerais apenas 22,22% relataram fazer uso. Diante do exposto destaca-se a importância do incentivo a mudança do estilo de vida e padrão alimentar através de terapia nutricional e suplementação nutricional aliada à prática de exercício físico, atividades de autocuidado, terapias complementares e apoio psicológico para ajudá-las a gerenciar os sintomas. Para além se faz necessário que os profissionais de saúde utilizem uma abordagem multidisciplinar que o nutricionista esteja inserido, praticando uma escuta ativa e integradora e que estejam aptos a oferecer além das intervenções médicas, soluções terapêuticas eficazes que possam contribuir para a melhora da qualidade de vida e bem estar dessas mulheres.

PALAVRAS-CHAVE: dismenorrea. dor crônica. nutrientes. Saúde da mulher.

ABSTRACT

Endometriosis is a complex syndrome characterized by a chronic inflammatory process due to the presence of endometrial tissue outside the uterine cavity, dependent on estrogen that mainly affects pelvic tissues, including the ovaries and also the physical, mental and social well-being of older women reproductive. The study aimed to identify cases of endometriosis in the municipality of Conceição do Coité-Bahia, in order to raise awareness about the complications of the disease and the importance of nutrition as a protective factor, studying the main nutrients that act in combating the symptoms of the disease improving the women's quality of life. It is a qualitative-quantitative field research carried out from February to April 2020. The sample was composed of eighteen women aged between 18 and 46 years. The study revealed that 50% of women were instructed to seek help from a nutritionist for the complementary treatment of endometriosis, but despite this it appears that only 16.66%

¹ Discente de Nutrição.

² Orientadora.

actually sought this nutritional monitoring. As for the use of nutritional supplementation of vitamins and minerals, only 22.22% reported using it. Given the above, the importance of encouraging a change in lifestyle and dietary pattern through nutritional therapy and nutritional supplementation combined with the practice of physical exercise, self-care activities, complementary therapies and psychological support to help them manage symptoms is highlighted. . In addition, it is necessary that health professionals use a multidisciplinary approach in which the nutritionist is inserted, practicing active and integrative listening and that they are able to offer, in addition to medical interventions, effective therapeutic solutions that can contribute to the improvement of quality of care. life and well-being of these women.

KEY WORDS: dysmenorrhea. chronic pain. nutrients. women's health.

1. INTRODUÇÃO

As cólicas menstruais acometem mulheres a partir da primeira menarca ainda na adolescência e pode se estender por toda sua idade reprodutiva. São cólicas menstruais intensas e dores que chegam a ser incapacitantes em alguns momentos durante o período menstrual (DIVASTA et al., 2018).

Ainda segundo Divasta et al., (2018) as cólicas fortes na adolescência já podem indicar endometriose. Desde a primeira menstruação em torno dos 13 ou 14 anos, a doença pode se manifestar e progredir lentamente até a idade adulta, quando os sintomas ficarão mais evidentes e o comprometimento dos órgãos pélvicos poderão ser bastante acentuados.

A endometriose é uma patologia que tem atingido várias mulheres em idade reprodutiva, sendo uma condição ginecológica inflamatória crônica e hormônio-dependente, caracterizada pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina. Manifesta-se durante os anos reprodutivos e está associada à dor pélvica e infertilidade afetando o bem-estar físico, mental e social de mulheres em idade reprodutiva (FEBRASGO, 2014).

Sua etiologia permanece indefinida, apesar da alta prevalência, estimada entre 5% e 10%

. Vários fatores estão relacionados no estabelecimento e desenvolvimento da doença como fatores genéticos, ambientais e estilo de vida (HARRIS et al, 2018).

Assim a função da nutrição na definição do estabelecimento e progressão da endometriose tornou-se atualmente temática de interesse, principalmente devido à observação de que alguns dos processos fisiológicos e patológicos relacionados à doença, como inflamação, atividade estrogênica, ciclicidade menstrual, carga organoclorada e

metabolismo da prostaglandina, podem ser motivados pela dieta (MISSMER et al., 2010). Jurkiewicz- przondziona et al (2017) e Missmer et al (2010), ressaltam que ter entendimento do papel dos elementos dietéticos no desenvolvimento da endometriose é fundamental para que orientações dietéticas sejam eficazes na prevenção dessa patologia.

Assim o presente trabalho teve o objetivo de identificar casos de endometriose em Conceição do Coité- Bahia, com o intuito de conscientizar sobre as complicações da doença e a importância da nutrição como fator protetor, estudando os principais nutrientes que atuam no combate aos sintomas da mesma melhorando a qualidade de vida das mulheres.

2. JUSTIFICATIVA

- O interesse pela temática deu-se pela preocupação com o crescente número de casos de mulheres com endometriose, com dor pélvica, infertilidade e dificuldade no diagnóstico desta patologia.
- Além do interesse pessoal de conscientizar sobre as complicações da doença, que é pouco abordado na Cidade de Conceição do Coité, Bahia.
- O projeto também tem o propósito de demonstrar que através da Nutrição os sintomas podem ser diminuídos sem prejudicar a estabilidade emocional e social das mulheres acometidas com endometriose, trazendo qualidade de vida para as mesmas. Ademais tal projeto ainda tem o intuito de subsidiar novos estudos que busquem aprofundar a dimensão do problema em questão.

3.1 OBJETIVO GERAL

- Identificar casos de endometriose em Conceição do Coité- Bahia e correlacionar como a Nutrição pode minimizar os sintomas dessa patologia.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os fatores que contribuem para o desenvolvimento da endometriose;
- Estudar os principais nutrientes que atuam no combate aos sintomas de endometriose;
- Quantificar casos de endometriose em Conceição do Coité- Bahia, através de questionário online.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

4.1. Etiopatogenia

A etiopatogenia ainda não está bem definida, porém diversas teorias de acordo com Bellelis, (2010) tentam explicar o seu surgimento, sendo a mais discutida e aceita a teoria da menstruação retrógrada, cuja ocorrência é atribuída ao regurgitamento de sangue menstrual através das trompas e ao implante de células endometriais em ovários e fundo do saco de Douglas. A Figura 1 retrata os locais mais comuns de focos da endometriose na cavidade pélvica.

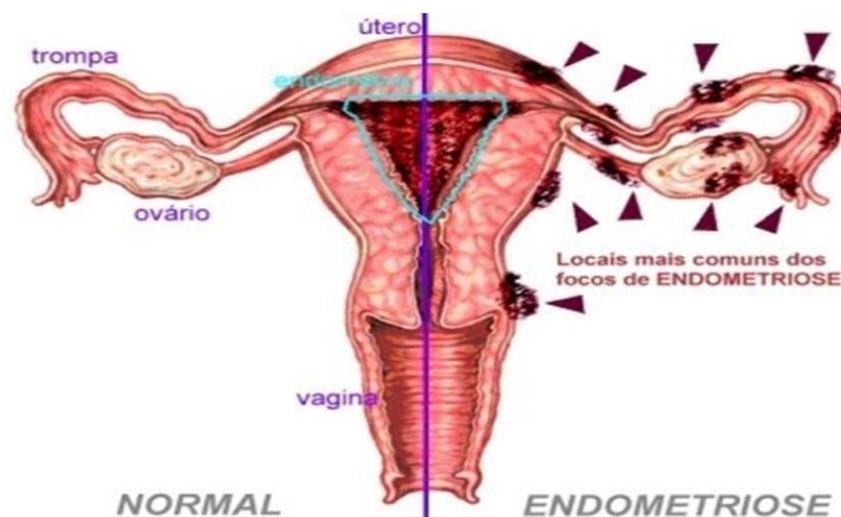


Figura 1- Órgão reprodutor feminino/ Normal e acometido pela endometriose Fonte: (Barbosa e Oliveira, 2015)

De acordo com Arablou *et al.* (2017) a etiologia exata da endometriose ainda não é bem conhecida, mas o sistema imunológico e a inflamação foram considerados fatores fundamentais na progressão da doença. O diagnóstico baseia-se no quadro clínico da paciente, através de exames físicos, exames laboratoriais (CA-125 e prolactina) exames de imagem (ultrassonografia e ressonância magnética) (VILA, 2010).

Segundo Halpern *et al.* (2015) vários são os fatores que estão associados ao desenvolvimento da doença, sendo assim é considerada uma doença multifatorial, e entre esses estão a herança genética onde o risco de desenvolver endometriose é maior em

mulheres com parentes de primeiro grau familiar, fatores como ansiedade, estresse, poluição, estilo de vida sedentário, exposição à toxinas ambientais, pesticidas, dioxinas e xenobióticos, entre outros, gerando desequilíbrios no organismo, pois aumentam os radicais livres circulantes, favorecendo o estresse oxidativo.

4.2. Tratamento

O tratamento da endometriose deve ser individualizado, considerando sempre os sintomas da paciente e o impacto da doença e do tratamento sobre a qualidade de vida. Uma equipe multidisciplinar especializada deve ser, sempre que possível envolvida na tentativa de fornecer um tratamento capaz de abranger todos os aspectos biopsicossociais da paciente. O uso de medicamentos analgésicos, medicamentos hormonais (análogos do GnRH e/ou anticoncepcionais à base de progesterona), cirurgia ou técnicas de reprodução assistida, além também da mudança no estilo de vida e padrão alimentar, são exemplos de tratamento para essa patologia (BARBOSA & OLIVEIRA, 2015).

4.3. Conduta Nutricional

Uma dieta deficiente em nutrientes estabelece um desequilíbrio e pode contribuir para o aparecimento ou agravamento de doenças, como endometriose, abortos recorrentes, menopausa prematura, infertilidade inexplicada entre outras. Além dos fatores como os poluentes ambientais, a genética, alguns estudos têm tentado demonstrar a atuação de alguns fatores dietéticos na gênese dessa doença (VILLA, 2010).

Segundo Halpern *et al.*, (2015) nas últimas décadas, houve uma mudança no padrão alimentar da população, uma vez rica em alimentos naturais com ácidos graxos mono e poli- insaturados, fibras, vitaminas, minerais, antioxidantes e fitoquímicos, para alimentos refinados, processados e enlatados, com uma grande quantidade de pesticidas, corantes, conservantes, acidulantes, aromatizantes e estabilizantes. As dietas ocidentais costumam ter alto teor de energia e baixo conteúdo nutricional (alta ingestão de alimentos refinados, *fast food* e baixo consumo de frutas, legumes e grãos integrais) contribuindo para a gênese da doença.

Desta forma, a importância dos alimentos e seus nutrientes e sua relação com a saúde humana é descrita desde sua antiguidade. Atualmente o cuidado no suporte nutricional além de nutrir as células adequadamente, envolve o equilíbrio em diversos

fatores, fornecendo nutrientes e compostos bioativos envolvidos na modulação dos sistemas orgânicos de defesa e eliminação. (SOUZA, et al, 2016).

No acompanhamento nutricional tornam-se essencial a prevenção e o tratamento dos fatores etiológicos que podem estar presentes. A conduta nutricional baseia-se em uma dieta ecológica, priorizando alimentos como frutas, verduras e legumes com nutrientes com funções anti-inflamatórias e antioxidantes, livres de agrotóxicos, pesticidas e aditivos, visando à melhoria da microbiota intestinal.

A dieta com baixo teor de oligossacarídeos, dissacarídeos, monossacarídeos e polialcoois fermentáveis (FODMAPs) também pode auxiliar a modificar favoravelmente a microbiota intestinal, diminuir a formação de gases e restaurar as anormalidades nas células endócrinas gastrointestinais. Podendo ser incluído também a prescrição de: vitamina A, vitaminas do complexo B, vitaminas C, D, E ; minerais como magnésio, ferro, zinco, entre outros; fitoquímicos, como coenzima Q10, visando a prevenção e correção de deficiências nutricionais; e ácidos graxos ômega-3, por seu papel antiinflamatório e imunomodulador, no intuito de auxiliar na melhora dos sintomas. (GOMES, 2020).

4.3.1 Vitamina C e E

As vitaminas desempenham funções importantes no corpo humano são envolvidas nos processos normais de metabolismo e regulação celular sendo necessárias para o crescimento e desenvolvimento; portanto, são produtos químicos que o corpo precisa para manter-se saudável. As vitaminas desempenham papéis importantes na nutrição humana. Com base em sua solubilidade, essas vitaminas podem ser divididas em vitaminas lipossolúveis e vitaminas hidrossolúveis. O primeiro contém vitamina A, D, E e K, enquanto o último grupo inclui as vitaminas do complexo B e C possuem a capacidade de influenciar a saúde interferindo em processos intimamente relacionados com a fisiopatologia de diversas doenças. (ZHANG et al., 2018).

Segundo Mação et al (2018) a vitamina E tem função na prevenção da peroxidação lipídica, evitando dano tecidual e estresse oxidativo, desempenha um efeito protetor no endométrio, ajudando a inibir a proliferação de células endometriais. Sendo potencial na prevenção de aderências no endométrio mediante inibição na liberação de prostaglandinas E2. Enquanto que a vitamina C, além de ação antioxidante, possui uma função significativa na cicatrização, por ser cofator enzimático para a biossíntese de

colágeno. Sendo também muito recomendada na endometriose por suas propriedades anti-inflamatórias e antioxidantes. Como as células da endometriose possuem um fenótipo alterado da produção de espécies reativas de oxigênio, aumentando a capacidade proliferativa das células e favorecendo a propagação da doença, dispensar esses nutrientes na alimentação e/ou suplementação poderia favorecer a proteção contra a doença.

4.3.2. Vitamina D

A vitamina D é uma vitamina lipossolúvel produzida principalmente no organismo a partir de alimentos e suplementos e exposição cutânea ao sol. Seu papel é extensamente estudado na homeostase óssea e no metabolismo do cálcio, tem demonstrado ser capaz de influenciar a função imune, exibindo também ações anti-inflamatórias e antiproliferativas. A deficiência de vitamina D é definida como níveis séricos de 1,25-di-hidroxi vitamina D3 abaixo de 20 mg / ml. (MAÇÃO et al., 2018).

A vitamina D afeta as respostas das células T e suprime a inflamação. Em uma situação de deficiência de vitamina D, o sistema imunológico favorece uma resposta imune mais inflamatória. Já níveis adequados de vitamina D levam a menos inflamação e níveis mais baixos de citocinas inflamatórias e prostaglandinas. Desta forma, a deficiência de vitamina D tem sido relatada como um fator de risco para diferentes formas de doenças inflamatórias. (HELDE- FRANKLING, 2017).

4.3.3. Selênio

O selênio (Se), um oligoelemento mineral essencial, potente antioxidante para o ser humano, atua regulando os processos celulares e executa suas funções mediante sua incorporação às selenoproteínas, as quais têm um papel-chave na proteção antioxidante, influenciando as respostas inflamatórias imunes, que elimina as espécies reativas intracelulares de oxigênio. (WANG, 2019)

Maçã, et al. (2018) menciona que o selênio além de auxiliar no processo de detoxificação, exerce também um papel importante na endometriose, já que uma das manifestações clínicas da doença é a infertilidade. A atuação diminuída da glutatona peroxidase dependente de selênio no fluido folicular e se associa a oócitos não fertilizados. Portanto, considera-se que níveis diminuídos de selênio/ glutatona peroxidase aumentam o estresse oxidativo no microambiente do oócito, afetando seu

desenvolvimento normal, levando à infertilidade. Desta forma o selênio sendo um cofator para a glutathione peroxidase, desempenha um papel central e protetor na manifestação clínica da endometriose, removendo hidroperóxidos lipídicos e peróxido de hidrogênio.

4.3.4. Ácidos graxos omega -3

Os ácidos graxos poliinsaturados (PUFAs) são ácidos graxos que contêm duas ou mais ligações duplas e são classificados pela localização da última ligação dupla. Os PUFAs ômega 3 (n-3) e ômega 6 (n-6) são obtidos através de fontes alimentares, incluindo peixes e óleos vegetais / sementes, respectivamente, e são importantes para vários processos fisiológicos, incluindo inflamação. (HOPEMAN, *et al.* 2015).

De acordo Costa *et al.*, (2018) uma dieta rica em ômega-3 pode contribuir na redução de aderências endometriais e têm um papel essencial na regulação da dor, podendo diminuir o estado inflamatório devido a suas moléculas anti-inflamatórias. Além de melhorar o quadro algico, também pode reduzir os sintomas de ansiedade e depressão que são comuns em pacientes com endometriose.

4.3.5. Curcumina

O uso de suplementos alimentares e nutracêuticos ganhou popularidade nas últimas décadas. A introdução desses novos agentes pode ser eficaz na melhoria da condição dos pacientes. As plantas, por exemplo, são fontes promissoras de componentes naturais bioativos, esses compostos naturais podem ser estratégias interessantes em terapia. A curcumina (1,7-bis(4-hidroxi-3-metoxifenil) -1,6-heptadieno-3,5-diona) é um produto natural que apresenta propriedades fitoquímicas polifenólicas do rizoma de *Curcuma longa* L. composto ativo do açafrão e apresenta uma surpreendente variedade de propriedades benéficas para a saúde. (VALLÉE, 2020).

De acordo com Moretes *et al.*, (2019) a ação anti-inflamatória do princípio ativo da cúrcuma, *Curcuma longa* L. (ZINGIBERACEAE) atua na cascata do ácido araquidônico, também conhecida como cascata da inflamação, inibindo as moléculas envolvidas no processo inflamatório. Esta inibição se dá de forma modular e envolve diversos fenômenos biológicos que influenciam nas ativações celulares e nos sinalizadores moleculares, denominando a atividade terapêutica anti-inflamatória. Os

fatores de Necrose Tumoral Alfa (TNF-a), Cicloxigenase-2 (COX-2) e NF-kB são responsáveis por várias patologias inflamatórias, e a curcumina atua trabalhando na diminuição produtiva de TNF-a interferindo na sua mediação celular, eliminando as funções biológicas do COX-2, eliminando o NF-kB, agindo como propriedade medicinal anti-inflamatória.

5. MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada pesquisa de campo qualitativo-quantitativa de Fevereiro à Abril de 2020 em duas etapas. Na primeira etapa foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas principais bases de dados, *Pubmed*, *Scielo* e Google Acadêmico onde foram selecionados artigos relacionados ao tema endometriose. A segunda etapa foi realizada através de questionário online enviado através de e-mail e também link enviado através das redes sociais. A amostra foi composta por dezoito mulheres com idade entre 18 a 46 anos e o questionário contendo vinte e uma perguntas relacionadas à situação sociodemográficas, sintomas da patologia, tempo de diagnóstico, encaminhamento ao nutricionista, alimentação, suplementação e exercício físico e autoimagem.

Realizou-se uma visita à sede da Secretaria de Saúde do município de Conceição do Coité- BA, solicitando informações sobre os dados de prevalência de Endometriose no município de Conceição do Coité-Bahia.

6. RESULTADOS

Foi identificado o total de 18 mulheres com endometriose no município de Conceição do Coité- BA de fevereiro à abril de 2020. Onde foi analisada a síntese dos dados sociodemográficos sendo que 61,1% dessas mulheres são casadas ou vivem em união estável 33,33% solteiras, 50% dessas mulheres possuem ensino médio e 38,88% ensino superior. Averiguou-se também que 100% dessas mulheres moram em residência própria, como demonstra a Figura 1.

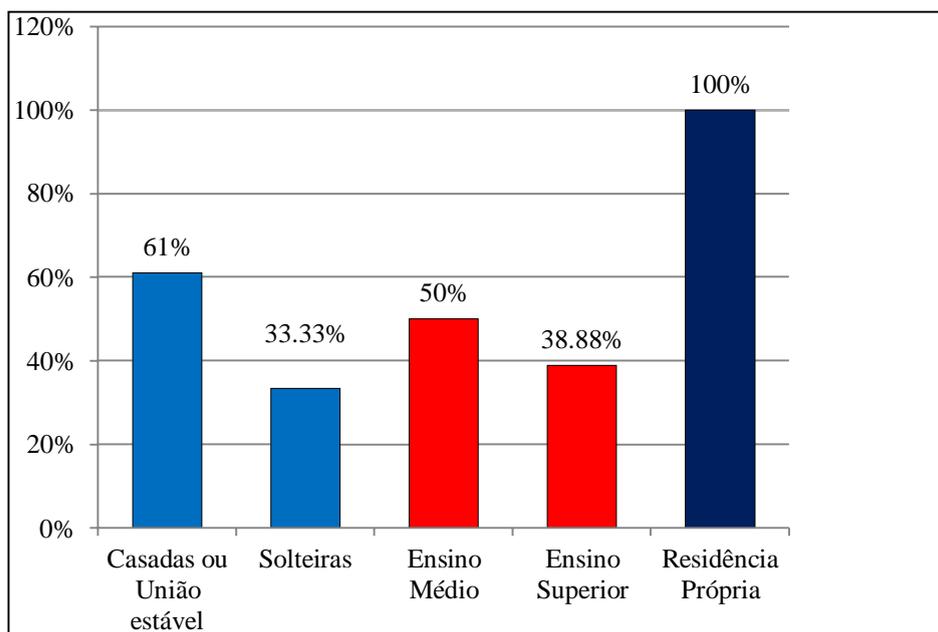


Figura 1- Dados sócios demográficos. Fonte: autoria própria, 2020.

Observou-se que a idade média da 1ª menstruação dessas mulheres foi de 12,7 anos. E quanto à idade a média foi de 32,6 anos. 50 % das mulheres têm filhos e tiveram parto cesáreo conforme a Figura 2. Como demonstrado na Figura 3, 100% dessas mulheres relataram sentir cólicas menstruais, dessas 88,89 % relataram sentir dores intensas que atrapalham a realização das atividades diárias e 11,11% dores médias. Dessas mulheres 33,33% sofrem com dismenorreia (dor antes da menstruação), dor pélvica não menstrual e dispareunia (dor ao se tentar relação sexual). Evidenciou-se também que com relação à dor 55,55% relataram que a dor atrapalha a vida sexual.

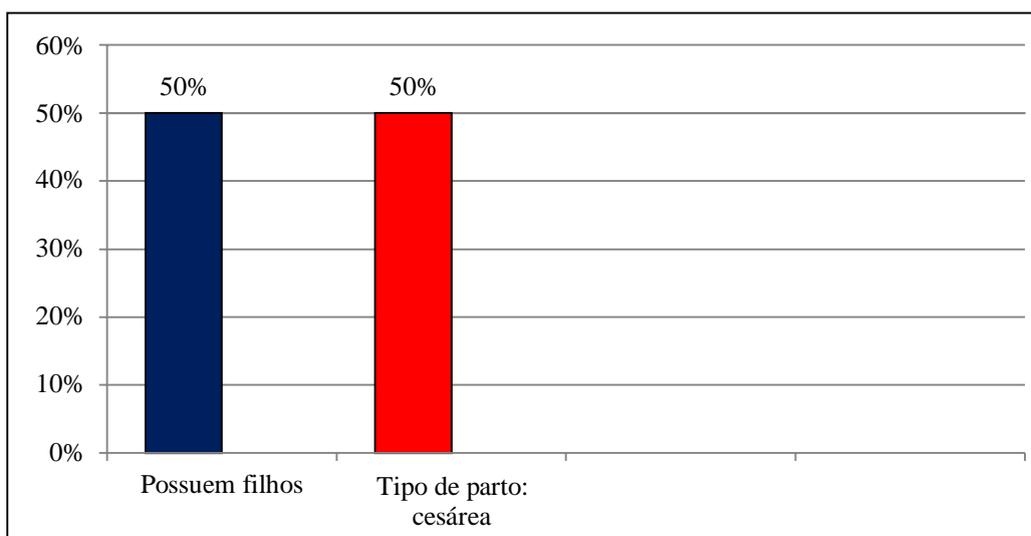


Figura 2- Dados tipo de parto Fonte: autoria própria, 2020.

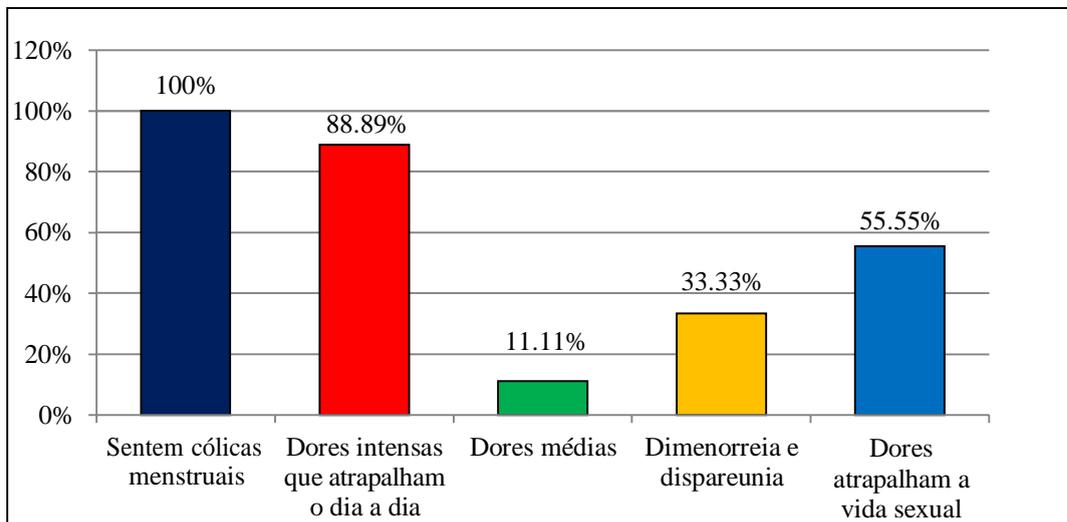


Figura 3 – Intensidade da dor Fonte: autoria própria, 2020.

O tempo que essas mulheres relataram conviver com a endometriose varia de 01 mês a

11 anos e os principais tratamentos utilizados relatados por elas foram a cirurgia com vídeolaparoscopia, tratamento hormonal e medicamentos para dor. Quando perguntadas se já foram orientadas pelo médico ginecologista para mudança no estilo de vida a fazerem acompanhamento nutricional com um nutricionista a fim de melhorar o padrão alimentar percebe-se que 50% das mulheres foram orientadas a buscar auxílio de um nutricionista para o tratamento complementar da endometriose, mas apesar disso verificou-se que apenas 16,66% realmente buscaram esse acompanhamento nutricional.

Com relação ao consumo de frutas, verduras e legumes 83,33% relataram consumir todos os dias. Já quanto ao uso de suplementação nutricional de vitaminas e minerais apenas 22,22% relataram fazer uso. Como verificado na Figura 4 que demonstra os achados do estudo relacionados à alimentação.

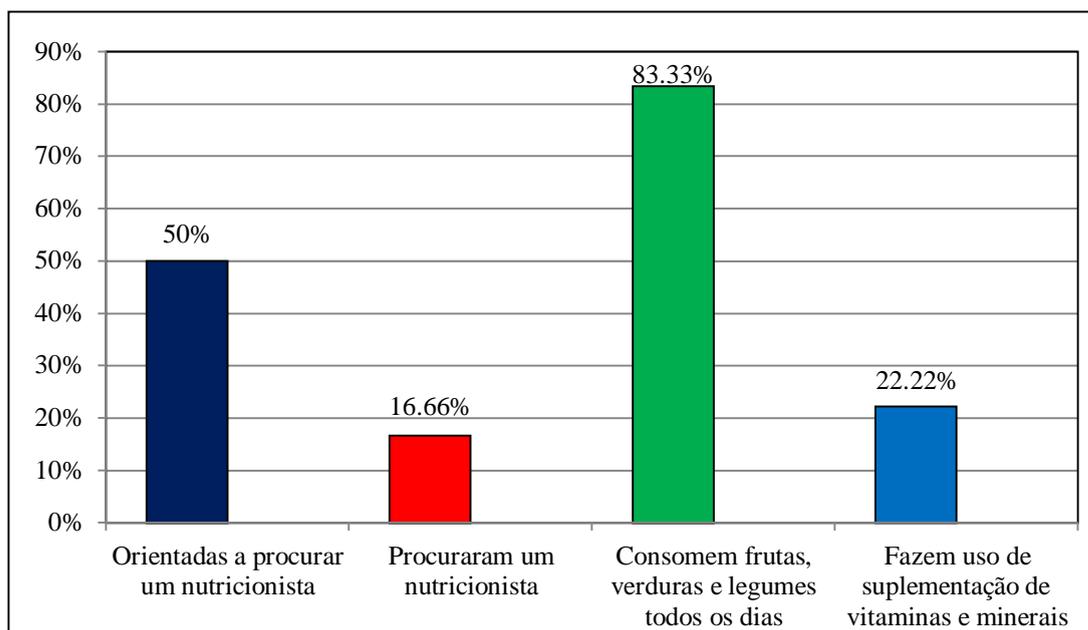


Figura 4 – Hábitos alimentares Fonte: autoria própria, 2020.

Os dados relacionados ao estilo de vida demonstraram que 50% dessas mulheres não praticam exercícios físicos sendo questionado também na pesquisa a respeito da autoimagem dessas mulheres, como elas se veem e 55,55% dessas mulheres disseram estar satisfeitas com sua autoimagem e apenas 11,11% relataram estar muito insatisfeitas com o que veem diante do espelho. Como representado na Figura 5 os dados referente a auto imagem das mulheres com endometriose no Município de Conceição do Coité-Bahia.

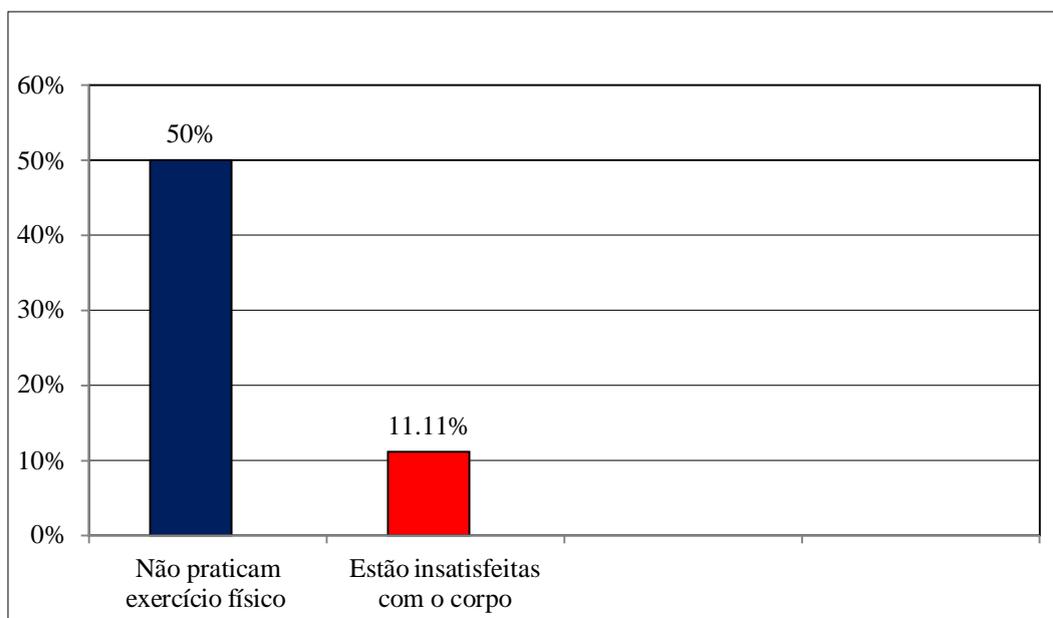


Figura 5 – Autoimagem. Fonte: autoria própria, 2020.

7. DISCUSSÕES

Os resultados desse estudo em associação ao dados sociodemográficos não revelou diferenças consideráveis em relação ao estudo observacional de De Graff et al, (2015) que recrutou 489 mulheres com endometriose membros da associação holandesa de endometriose onde foi avaliado dados sobre a qualidade de vida de mulheres com endometriose. Também não foi observado diferenças consideráveis em relação aos dados sociodemográficos no ensaio clínico randomizado, duplo-cego de Almassinokiani et al, (2016) que analisou o efeito da suplementação de vitamina D na suspensão da dor na endometriose comprovada após diagnóstico e tratamento laparoscópico.

Quanto as informações relacionadas ao tipo de parto verificou-se dados semelhantes ao estudo retrospectivo de Zhang et al, (2019) que tinha o objetivo de identificar as características associadas a endometriose de cicatriz de cesariana o qual foi verificado que a idade média da mulheres foi de 32 anos, e todas tinham filhos e tiveram parto cesário. Os dados do estudo de Mihailovici et al, (2017) que tinha o objetivo de identificar casos relacionados à transformação maligna associada à endometriose na cicatriz cirúrgica abdominal também se mostra semelhante ao qual foi verificado que (87,5%) das pacientes tinha história de pelo menos 1 cesariana. A cesariana é um dos procedimentos cirúrgicos mais comuns realizados em mulheres em todo o mundo, estudos tem demonstrado que pode ocasionar endometriose de cicatriz de cesariana.

De acordo com Di Vasta et al, (2018) as cólicas fortes desde a primeira menstruação aoredor dos 13 ou 14 anos, já pode indicar endometriose.

Os resultados deste estudo assemelham-se ao de Di Vasta et al, (2018) que em seu estudo transversal em uma coorte longitudinal de adolescentes e mulheres com endometriose avaliou que a maioria das participantes (90%) apresentou dor menstrual moderada a grave e que mais adolescentes (50%) do que adultos (33%) relataram dor a partir da menarca. Dados semelhantes foram encontrados na revisão de Nnoaham et al, (2012) onde foi verificado que a a dor menstrual e a idade precoce da menarca está associada a um aumento muito modesto do risco de endometriose

Foi observado nos resultados deste estudo que a maioria das mulheres sofre com dismenorreia e dispaurenia, que acabam por prejudicar a vida sexual, saúde mental e a qualidade de vida. O mesmo pôde ser observado nos resultados de De Graaff et al, (2016) que mostrou que mulheres com endometriose relataram níveis mais altos de dor

para todos os sintomas de dismenorreia e dor pélvica crônica. Mulheres com endometriose relataram dores significativamente mais intensa durante a relação sexual 53% . Dessas mulheres 22,9% relataram que evitavam a relação sexual por causa da dor. Já 13,2% das mulheres interrompiama relação sexual por causa da dor.

Dados similares também foram encontrados no estudo de Culley et al (2013) que verificou em sua revisão de literatura que as relações íntimas são afetadas pela dor, dispareunia e infertilidade.

Acredita-se que o estilo de vida da mulher moderna como estresse, falta de atividade física e má alimentação contribui para o desenvolvimento da endometriose.

A literatura tem relacionado à dieta como fator importantíssimo para modular os processos inflamatórios e imunológicos. A mulher com endometriose pode se beneficiar através de acompanhamento nutricional a partir de uma dieta balanceada e individualizada com alimentos e nutrientes que comprovadamente têm ação nos principais sintomas da doença como dor, inflamação, irritabilidade, fadiga, insônia e infertilidade (VENNBERG, 2019).

Os resultados deste estudo estão de acordo com os achados dos estudos de Parazzini (2013) que mostram que a dieta pode influenciar os sintomas da endometriose. Uma pesquisa on-line transversal na Austrália de Armour et al, (2019) com 484 mulheres verificou que a dieta apresentou altos escores de melhora auto relatados e os tipos de dietas utilizadas mostrou uma diversidade significativa; sendo as dietas paleo, vegan, sem glúten, FODMAP e mediterrânea os subtipos mais comuns de dieta. Mulheres com endometriose que também apresentam sintomas gastrointestinais, alterações na dieta, como uma dieta FODMAP, podem reduzir os sintomas de dor pélvica que podem ser exacerbados.

O que também foi revelado em uma abordagem qualitativa de Vennberg (2019) com 12 mulheres na Suécia onde o objetivo da pesquisa foi compreender como as mulheres com endometriose experimentavam sua saúde após mudanças na dieta. Os resultados mostraram que as participantes experimentaram diminuição dos sintomas de endometriose e ganharam uma maior compreensão de seus corpos depois de fazer mudanças na dieta individual. A descoberta mais importante foi que os participantes descreveram reduções nos sintomas, especificamente dor e fadiga, o que levou a uma experiência positiva de aumento da saúde, vitalidade, função social e saúde mental.

Isso se deve, portanto a importância do acompanhamento nutricional direcionado

a este público e a associação dos cuidados nutricionais, suplementares e de estilo de vida saudável para controle da endometriose e melhora dos resultados do tratamento através de alimentos e nutrientes que auxiliam na desinflamação, agindo como antioxidantes e auxiliando na prevenção e tratamento da invasão de lesões do endométrio como, por exemplo, as vitaminas A, E, C que são potentes antioxidantes melhorando a inflamação e ação dos radicais livres no endométrio, a vitamina D que possui papel imunomodulador na redução da cascata de mediadores inflamatórios, o zinco e o selênio que atuam como cofatores de enzimas antioxidantes, auxiliando assim na redução de mediadores inflamatórios e os ácidos graxos ômega 3 que apresentam poder antiinflamatório, com efeito supressor sobre as células endometriais, sendo também um modulador do sistema imunológico (MAÇÃO, et al. 2018).

Em relação aos dados sobre exercício, os resultados deste estudo estão de acordo com os resultados do estudo de Awad et al, (2017) que mostraram uma diminuição estatisticamente significativa na intensidade da dor da endometriose após a execução do programa de exercícios físicos. E que o exercício é uma das estratégias mais eficazes para aumentar os níveis de serotonina.

Dados semelhantes também foram verificados na revisão sistemática de Bonocher et al, (2014) ao qual aponta que o exercício físico regular parece ter efeitos protetores contra doenças que envolvem processos inflamatórios, justamente por induzir um aumento nos níveis sistêmicos de citocinas com propriedades anti-inflamatórias e antioxidantes atuando na redução dos níveis de estrogênio. Porém, segundo Bonocher et al, (2014) ressaltam que estudos randomizados são necessários, pois os dados disponíveis são inconclusivos quanto aos reais benefícios do exercício físico como fator protetor para a endometriose.

A literatura tem demonstrado e os resultados desse estudo sugere impacto negativo na saúde mental e autoestima das mulheres com endometriose, devido à presença e a gravidade da dor pélvica que estão associadas à ansiedade e a depressão. Esses dados podem também ser constatado no estudo transversal italiano de Facchin et al, (2017) ao qual destacou que a endometriose envolve incontáveis desafios para algumas mulheres em vários domínios da vida como educação, trabalho, e relacionamentos íntimos como também auto imagem. Já no estudo de Roomaney et al, (2016) os participantes relataram a dor como estressor primário relacionada à endometriose e a saúde mental.. Porém as mulheres faziam o uso de quatro estratégias de enfrentamento focadas na emoção para mediar sua experiência com endometriose. Essas

estratégias incluíam aceitar a doença, adotar uma atitude positiva, envolver-se em conversar consigo mesmo e evocar a espiritualidade. Todas essas estratégias refletem métodos de enfrentamento que envolvia reformular a maneira como os participantes pensavam sobre sua doença.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto compreende-se que, se faz necessário que os profissionais de saúde utilizem uma abordagem multidisciplinar com uma escuta ativa e integradora e que estejam aptos a oferecer além das intervenções médicas, soluções terapêuticas eficazes que possam contribuir para a melhora do quadro do paciente.

Diante dos casos identificados é significativamente importante a presença de um profissional nutricionista compondo a equipe multidisciplinar com o intuito de conscientizar sobre as complicações da doença, realizando educação alimentar e nutricional, orientações nutricionais e colocando em prática uma conduta nutricional individualizada e equilibrada com estratégias nutricionais de alimentação e nutrição utilizando a suplementação nutricional como aliada para manejo dos sintomas melhorando a qualidade de vida dessas mulheres.

REFERÊNCIAS

ALMASSINOKIANI, F. et al. "Efeitos da vitamina D na dor relacionada à endometriose: um ensaio clínico duplo-cego". **Monitor de ciências médicas: revista médica internacional de pesquisas experimentais e clínicas** vol. 22 4960-4966. 17, 2016.

ARABLOU, T; KOLAHDOUZ-MOHAMMADI, R. Curcumina e endometriose: Revisão sobre possíveis papéis e mecanismos moleculares. **Biomedicine & Pharmacotherapy** , v. 97,p. 91-97, 2018.

ARMOUR, M. et al. Estratégias de autogestão entre mulheres australianas com endometriose: uma pesquisa on-line nacional. **BMC medicina complementar e alternativa** vol. 19,1 17. 15, 2019.

AWAD, E. et al. Eficácia do exercício na dor pélvica e postura associada à endometriose: dentro do design do sujeito. **Journal of fisioterapia science** vol. 29,12, 2017.

BELLELIS, Patrick et al. Epidemiological and clinical aspects of pelvic endometriosis: series of cases. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 56, n. 4, p. 467-471, 2010.

BONOCHE, Camila M. et al. Endometriosis and physical exercises: a systematic review. **Reproductive biology and endocrinology**, v. 12, n. 1, p. 4, 2014.

COSTA, M.C.R.A. et al. A influência benéfica da dietoterapia em portadoras de endometriose. *International Journal of Nutrology*, v.11, n.1, p. 1-23, 2018.

CULLEY, L. et al. O impacto social e psicológico da endometriose na vida das mulheres: uma revisão narrativa crítica, **Human Reproduction Update**, Volume 19, Edição 6, 2013.

DE GRAAFF, A. A. et al. Dyspareunia and depressive symptoms are associated with impaired sexual functioning in women with endometriosis, whereas sexual functioning in their male partners is not affected. **Human reproduction**, v. 31, n. 11, p. 2577-2586, 2016.

DE GRAAFF, A. A. et al. Resultados de qualidade de vida em mulheres com endometriose são altamente influenciados por estratégias de recrutamento, **Reprodução Humana**, Volume 30, Edição 6, 2015.

DE SOUSA BARBOSA, D. A; DE OLIVEIRA, A. M. ENDOMETRIOSE E SEU IMPACTO NA FERTILIDADE FEMININA. **SAÚDE & CIÊNCIA EM AÇÃO**, v. 1, n. 1, p. 43-56, 2015.

DIVSTA, A.D; VITONIS, A.F; LAUFER, M.R; MISSMER S.A. Espectro de sintomas em mulheres diagnosticadas com endometriose na adolescência versus idade adulta. **Am J Obstet Gynecol**. 2018.

FACCHIN, F. Saúde mental em mulheres com endometriose: buscando preditores de sofrimento psíquico, **Reprodução Humana**, Volume 32, edição 9, 2017, páginas 1855–1861.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA et al. Manual de endometriose. São Paulo: **FEBRASGO**, 2015.

GOMES, T. S. A Modulação nutricional no. **Rev Bras Nutr Func**; 46(81), 2020.

HALPERN, G; SCHOR, E; KOPELMAN, A. Aspectos nutricionais relacionados à endometriose. **Rev. Assoc. Med. Bras. São Paulo**, v. 61, n. 6, p. 519-523, 2015.

HELDE-FRANKLING, Maria; BJÖRKHEM-BERGMAN, Linda. Vitamina D no

tratamentoda dor. **Revista internacional de ciências moleculares** , v. 18, n. 10, p. 2170, 2017.

HOPEMAN, M.M et al. Ácidos Graxos Poliinsaturados e Endometriose no Soro. **Ciências dareprodução (Thousand Oaks, Califórnia)**, 22 (9), 1083-1087, 2015.

HR HARRIS, CA EKE, JE CHAVARRO, SA MISSMER, Consumo de frutas e vegetais e risco de endometriose, **Reprodução Humana**, Volume 33, Edição 4, 2018, páginas 715-727.

JURKIEWICZ-PRZONDZIONO, Joanna et al. Influence of diet on the risk of developingendometriosis. **Ginekologia Polska**, v. 88, n. 2, p. 96-102, 2017.

MAÇÃO, G. N. Endometriose. *In*: RAMOS, S. P. A et al. (org.), **Nutrição funcional nasaúde da mulher**.1ª edição. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018. p.122-148.

MIHAILOVICI, A. et al. Transformação maligna associada à endometriose na cicatriz cirúrgica abdominal: uma revisão sistemática compatível com PRISMA. **Medicine** vol. 96,492017.

MISSMER, Stacey A. et al. Um estudo prospectivo do consumo de gordura na dieta e risco deendometriose. **Reprodução Humana** , v. 25, n. 6, p. 1528-1535, 2010.

MORETES, D. N; GERON, V. L.M. G. Os benefícios medicinais da Curcuma longa L.(açafraão da terra). **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 10,n. 1, p. 106-114, 2019.

PARAZZINI, F. et al. Dieta e risco de endometriose: uma revisão da literatura. **BiomedicinaReprodutiva Online**, v. 26, n. 4, p. 323-336, 2013.

ROOMANEY, R. KAGEE, A. Estratégias de enfrentamento empregadas por mulheres com endometriose em um serviço público de saúde. **J Health Psychol**. 2016; 21 (10): 2259-2268.

SOUZA, N. et al. Nutrição Funcional: Princípios e Aplicação na Prática Clínica. **ActaPortuguesa de Nutrição**, n. 7, p. 34-39, 2016.

VALLÉE, A; LECARPENTIER, Y. Curcumin and Endometriosis. **International Journal ofMolecular Sciences**, v. 21, n. 7, p. 2440, 2020.

VENNBERG, K. J; PATEL, H. P; A Experiências de saúde após alterações alimentares naendometriose: um estudo de entrevista qualitativa **BMJ Open** 2020.

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**,v. 11, n. 2, p. 219-228, 2010.

WANG, Y. et al. Associação entre ingestão alimentar de selênio e prevalência de

osteoporose:um estudo transversal. **Distúrbios osteomusculares do BMC** , 20 (1), 585. 2019.

ZHANG, Y. et al. "Uma revisão dos métodos de extração e determinação de treze vitaminas essenciais para o corpo humano: uma atualização de 2010." **Molecules (Basileia, Suíça)** vol. 23,6 1484, 2018.

ZHANG. P, et al. Endometriose de cicatriz de cesariana: apresentação de 198 casos e revisão de literatura. **BMC Saúde da Mulher** . 2019; 19 (1): 14, 2019.

ANEXO

QUESTIONÁRIO

1- Idade: _____ Cidade _____

2- Estado Civil () Solteira () Casada ou União estável ()

Divorciada 3- Escolaridade: () fundamental () Ensino Médio ()

Ensino Superior 4- Residência () própria () alugada

5- Ocupação: _____

6- Idade da 1ª menstruação? _____

7- Tem filhos? Quantos? _____

8- Tipo de parto () normal () cesária

9- Tem cólicas menstruais? () sim (

) não 10- Frequência das dores das

cólicas?

() Ausência de

dores () Dores

médias

() Dores intensas que atrapalham a realização das atividades

diárias 11- A dor afeta a sua vida sexual? () sim () não

12- Tem endometriose? () sim (

) não 13- Quais os sintomas

frequentes?

() Dismenorréia (dor antes ou durante a

menstruação) () Dispareunia (dor ao se tentar

relação sexual)

Dor pélvica não menstrual

14- Pratica exercício físico? sim não

15- Você come frutas quantas vezes por
semana? Nenhum dia 2 dias 3 dias (
 todos os dias

16- Você come verduras e legumes quantas vezes por semana? () Nenhum dia () 2 dias () 3 dias () todos os dias

17- Como está sua autoimagem?

() Muito satisfeita () Satisfeita () Insatisfeita () Muito insatisfeita

18- Há quanto tempo foi diagnosticado com endometriose? _____

19- Já foi orientado a ir ao Nutricionista para complemento no tratamento da endometriose? () sim () não

20- Qual tipo de tratamento está sendo utilizado? _____

21- Usa alguma suplementação de vitaminas e minerais? Se sim. Qual?