

ESCOLA DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA LTDA.
FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA – FACENE

JEOVANNA KELLY FREIRE DOS SANTOS

**RECURSOS TERAPÊUTICOS NO TRATAMENTO DAS DISFUNÇÕES
FÍSICAS E MENTAIS DECORRENTES DA ENDOMETRIOSE**

JOÃO PESSOA-PB
2023

JEOVANNA KELLY FREIRE DOS SANTOS

RECURSOS TERAPÊUTICOS NO TRATAMENTO DAS DISFUNÇÕES FÍSICAS E MENTAIS DECORRENTES DA ENDOMETRIOSE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, como parte dos requisitos para obtenção de grau de bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Mr^a Vagna Cristina Leite da Silva Pereira

JOÃO PESSOA-PB
2023

JEOVANNA KELLY FREIRE DOS SANTOS

**RECURSOS TERAPÊUTICOS NO TRATAMENTO DAS DISFUNÇÕES
FÍSICAS E MENTAIS DECORRENTES DA ENDOMETRIOSE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado pela aluna Jeovanna Kelly Freire dos Santos, do curso de Bacharelado em Enfermagem, tendo obtido o conceito _____, conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovado em: _____ de _____ de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. M^a. Vagna Cristina Leite da Silva Pereira (ORIENTADORA)
(Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE)

Prof^a. M^a. Edna Samara Ribeiro César (MEMBRO)
(Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE)

Prof^a. Dr^a. Smalyanna Sgren da Costa Andrade (MEMBRO)
(Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE)

S235r

Santos, Jeovanna Kelly Freire dos

Recursos terapêuticos no tratamento das disfunções físicas e mentais decorrentes da endometriose / Jeovanna Kelly Freire dos Santos. – João Pessoa, 2023.

38f.; il.

Orientadora: Prof^a. M^aVagna Cristina Leite da Silva Pereira.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Endometriose. 2. Terapias Complementares. 3. Medicina Tradicional Chinesa. I. Título.

CDU: 615.814.1:618.1

"Pois nele vivemos, e nos movemos, e existimos"

Atos 17:28

RESUMO

A endometriose provoca limitações, resultando em sintomas físicos, a exemplo da dor pélvica crônica, dismenorreia, dispareunia e quadros de infertilidade. Elas podem resultar no comprometimento da qualidade de vida, impactando negativamente nas atividades diárias, no rendimento laboral e nos relacionamentos afetivos e sociais, além de provocar quadros de estresse, depressão e ansiedade. Este estudo é uma revisão integrativa da literatura. Ele tem como objetivo identificar na literatura os principais recursos terapêuticos utilizados e os efeitos na saúde física e mental das mulheres com endometriose. A busca foi realizada em three bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*, *Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*, Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), através do Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a partir dos seguintes descritores: “Endometriose”, “Terapias Complementares” e “Medicina Tradicional Chinesa”. O processo de busca e seleção resultou em 6 estudos. Foram adotados como critérios de inclusão artigos publicados na íntegra, que abordam a temática, nos idiomas português e inglês. As evidências foram organizadas e apresentadas em quadros. As terapias complementares apresentadas no estudo foram: acupuntura, óleos essenciais/cânhamo/CBD, tokishakuyakusan, suplementação com vitamina D, estimulação elétrica neuromuscular, calor tópico, repouso, naturopatia e acupressão. Por meio da análise, verificou-se que as terapias complementares se mostraram eficazes para o alívio dos sintomas patológicos, a exemplo da dor pélvica. No entanto, nem todas as abordagens demonstraram resultados para os quadros psíquicos. Dentre as abordagens, a acupuntura e o uso dos óleos essenciais foram as terapias mais utilizadas para tratamento e alívio dos sintomas. Considera-se a efetividade dos recursos terapêuticos para as disfunções decorrentes da endometriose, tendo em vista que seu uso pode levar a respostas benéficas e positivas tanto para o corpo, como para a mente, contribuindo para a melhora da qualidade de vida.

Palavras-chave: Endometriose. Terapias Complementares. Medicina Tradicional Chinesa.

ABSTRACT

Endometriosis causes limitations, resulting in physical symptoms, such as chronic pelvic pain, dysmenorrhea, dyspareunia and infertility. They can result in compromised quality of life, negatively impacting daily activities, work performance and emotional and social relationships, in addition to causing stress, depression and anxiety. This study is an integrative literature review. It aims to identify in the literature the main therapeutic resources used and the effects on the physical and mental health of women with endometriosis. The search was carried out in three databases: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Nursing Databases (BDENF), through the Virtual Library Portal in Health (VHL), based on the following descriptors: "Endometriosis", "Complementary Therapies" and "Traditional Chinese Medicine". The search and selection process resulted in 6 studies. Articles published in full, which address the topic, in Portuguese and English were adopted as inclusion criteria. The evidence was organized and presented in tables. The complementary therapies presented in the study were: acupuncture, essential oils/hemp/CBD, tokishakuyakusan, vitamin D supplementation, neuromuscular electrical stimulation, topical heat, rest, naturopathy and acupressure. Through analysis, it was found that complementary therapies were effective in relieving pathological symptoms, such as pelvic pain. However, not all approaches have demonstrated results for psychic conditions. Among the approaches, acupuncture and the use of essential oils were the most used therapies for treating and relieving symptoms. The effectiveness of therapeutic resources for disorders resulting from endometriosis is considered, considering that their use can lead to beneficial and positive responses for both the body and mind, contributing to an improvement in quality of life.

Keywords: Endometriosis. Complementary Therapies. Traditional Chinese Medicine.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 QUADRO TEÓRICO	11
2.1 ENDOMETRIOSE	11
2.2 EFEITOS NEGATIVOS DA ENDOMETRIOSE NA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES	13
2.3 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE	15
3 METODOLOGIA	17
3.1 TIPO DE ESTUDO	17
3.2 ELABORAÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA	17
3.3 BUSCA OU AMOSTRAGEM NA LITERATURA.....	17
3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	18
3.5 ANÁLISE CRÍTICA E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	19
4 RESULTADOS.....	20
5 DISCUSSÃO	27
CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS.....	33

1 INTRODUÇÃO

A endometriose (EDM) é uma patologia crônica benigna que acomete o sistema reprodutor feminino e causa respostas inflamatórias que podem interferir na saúde reprodutiva. Trata-se de um problema de saúde feminino, considerado uma doença de grande impacto físico. A EDM pode resultar em sérios prejuízos psíquicos que acarretam sofrimento, prejudicando diretamente a qualidade de vida das mulheres acometidas por esse agravo (Bento, Moreira, 2018; Baetas *et al.*, 2020).

Sendo uma doença contemporânea, ela é motivo de preocupação para a saúde pública, embora, seja reconhecida desde o Século XVII. A EDM foi descrita pela primeira vez pelo médico patologista Von Rokitansky, em 1860. No entanto, sua compreensão moderna surgiu com os estudos do ginecologista Sampson, em 1927. Ele apontou que a endometriose gradualmente se espalha pela pelve com o decorrer do tempo e afeta cada vez mais as superfícies dessa região (Silva *et al.*, 2021).

As causas da EDM ainda são indefinidas para a medicina. Porém, entende-se que se trata de uma patologia cujo desenvolvimento e evolução podem ser desencadeados por diversos fatores, a exemplo dos problemas imunológicos, hormonais, genéticos e ambientais (Brasil, 2022).

Trata-se de um problema comum no período reprodutivo, que pode se manifestar desde a adolescência até a transição para o período do climatério. Conforme dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), atualmente, mais de 190 milhões de mulheres e meninas em idade reprodutiva (10% da população nessa fase da vida) vivem com endometriose (OMS, 2021). Segundo dados do Ministério da Saúde, no Brasil, cerca de 7 milhões de mulheres foram diagnosticadas e sofrem com os sintomas da doença e 40% delas apresentam potencial para chegar a um quadro de infertilidade (Brasil, 2022).

Esse é um problema que pode estar associado a diferentes aspectos da vida. A endometriose resulta em alta incidência de dores crônicas, pode promover alterações psíquicas, a exemplo de quadros de estresse e ansiedade, como também ocasionar problemas de infertilidade, prejuízos profissionais, modificações na rotina diária e repercussões nas relações familiares e afetivas, impactando negativamente a vida do grupo afetado (Minson *et al.*, 2021).

Dentre os problemas vivenciados, podemos destacar ainda a banalização dos sintomas pela sociedade, bem como pelos próprios profissionais de saúde, que rotineiramente tratam as queixas como sendo comuns, inerentes às vivências das mulheres (Silva *et al.*, 2021).

Outra dificuldade evidenciada é a demora no diagnóstico precoce. Segundo um estudo, na rede privada, a resposta final ocorre em média por volta de 5,5 anos. Para o grupo de usuárias da rede pública, esse período pode se estender por 8,5 anos, prazo médio para que se tenha um diagnóstico definitivo. O atraso no diagnóstico acarreta em prejuízos, pois retarda o início do tratamento, favorecendo assim as complicações e possivelmente o agravamento do quadro clínico (Silva *et al.*, 2021).

O diagnóstico definitivo da doença é, portanto, o fim de um longo período de incertezas em busca de respostas, mas a continuidade do desgaste físico e emocional. Junto aos sintomas físicos, há intensidade dos sentimentos vivenciados, como mudanças no humor, depressão, ansiedade, angústia e frustrações. Eles são comuns em mulheres que sofrem com esse agravo, desfavoravelmente culminando na falta de disposição e questões da baixa qualidade de vida (Minson *et al.*, 2021).

Verificando a importância do conhecimento aprofundado sobre a EDM, visto que esta patologia pode impactar negativamente a vida de milhares de mulheres, trazendo limitações em suas rotinas e afetando suas condições físicas e mentais, faz-se necessária a realização de pesquisas para conhecer as evidências sobre os efeitos que as terapias integrativas e complementares oferecem para reduzir as repercussões da doença na vida dessas mulheres.

Portanto, o objetivo desta revisão integrativa é identificar na literatura os principais recursos terapêuticos utilizados e os efeitos na saúde física e mental das mulheres com endometriose.

2 QUADRO TEÓRICO

2.1 ENDOMETRIOSE

A endometriose é caracterizada pelo crescimento anormal do tecido endometrial fora do útero e pode afetar órgãos do peritônio e cavidade pélvica, a exemplo de ovário, bexiga e intestino. Ela é classificada como uma patologia inflamatória crônica e as mulheres afetadas podem apresentar sintomas como: dor pélvica crônica (DPC), dismenorreia, dispareunia, dor ou sangramento intestinal, dor ou sangramento para urinar, dificuldade para engravidar ou infertilidade (Rodrigues *et al.*, 2022).

Eventualmente, é acompanhada por tumores ovarianos malignos, especialmente endometrióides e adenocarcinomas de células claras, conforme o nível de recorrência, progressão e acometimento de órgãos próximos (Rosa Silva *et al.*, 2021).

Existe a divisão do conceito da EDM em três doenças diferentes: peritoneal, ovariana e endometriose profunda. A peritoneal é caracterizada pela implantação do endométrio superficialmente no peritônio; a ovariana pelo implante superficial no ovário ou cistos, conhecido como endometriomas; e a terceira, a endometriose profunda, considerada a mais complexa, invade o espaço retroperitoneal ou a parede dos órgãos pélvicos, alcançando uma profundidade de 5 mm, podendo variar para mais (Podgaec, *et al.*, 2018).

A lesão em consequência da endometriose varia em sua forma e coloração, sendo encontrada mais comumente na cor escura e menos comum as lesões com coloração amarela, assim como falhas peritoneais e/ou avermelhadas, indicando que a doença está em maior ação. Por ser uma doença com variáveis manifestações, o conhecimento mais aprofundado se torna importante para que o diagnóstico e tratamento seja de caráter universal (Porto *et al.*, 2014).

A classificação gradual da endometriose é realizada em mínima, leve, moderada ou grave. Tal nomenclatura está associada à extensão da doença no peritônio e ovários, bem como pela presença de aderências tubo-ovarianas e bloqueio do fundo de saco de Douglas (Nácul; Spritzer, 2010).

A EDM pode gerar dores incapacitantes, trazendo limitações, pois é capaz de impactar nas atividades cotidianas, a exemplo dos afazeres doméstico, nas relações sexuais, na realização de atividade física e demais atividades que

demandam tempo e energia física. Entre tantas repercussões negativas, a dor, por vezes desvalorizada pelos profissionais de saúde, pode levar mulheres a diversas consequências. Entre elas, destacam-se os agravos à saúde mental (Bento; Moreira, 2018).

Além disso, o resultado da consulta e exames realizados no consultório de ginecologia podem apontar para sinais de normalidade, ainda que quadros algícos à estimulação uterina, à retroversão uterina e aos ovários com aumento de volume possam levar à suspeita de endometriose, apesar de não serem sintomas específicos do quadro. O diagnóstico diferencial é importante porque outras patologias, como a síndrome do cólon irritável e a doença inflamatória pélvica, podem manifestar sintomas semelhantes (Nácul; Spritzer, 2010).

O diagnóstico da doença é frequentemente obtido por videolaparoscopia e pelahistologia de lesões suspeitas. Ademais, a ultrassonografia (USG) transvaginal com preparo intestinal auxilia na identificação retrocervical ou septo retrovaginal da doença (Baetas *et al.*; 2021).

Após a realização da videolaparoscopia, a EDM pode ser classificada levando em consideração o resultado do tipo histológico dos implantes, com a localização anatômica em que se encontra, como o peritônio, ovário ou septo retovaginal, como também pela dimensão da doença sobre os órgãos pélvicos (Nácul; Spritzer, 2010).

Entretanto, estudos indicam que a ressonância magnética é superior à USG transvaginal em relação à interpretação de imagens. Todavia, ela possui barreiras, como o alto custo e a incapacidade da avaliação dinâmica de sinais de acometimento pélvico, como as aderências. Inicialmente, porém, a EDM deve ser investigada com base na anamnese, pela história clínica da paciente, interrogando sobre sintomatologias, os antecedentes pessoais e familiares, e pelo exame físico (Rosa Silva *et al.*, 2021).

No exame físico, é recomendada uma avaliação pélvica durante o período menstrual, pois se torna mais clara a percepção da sensibilidade da mulher. Alguns achados, como nódulos dos ligamentos uterossacros, que são uma manifestação da endometriose profunda, estão em um terço dos casos. Pode-se observar uma modificação no tamanho dos ovários e retroversão uterina (Cardoso *et al.*, 2017).

O tratamento da EDM consiste em dois tipos: clínico e cirúrgico. O tratamento clínico é eficiente no controle da dor pélvica, o qual tem por objetivo

minimizar os sintomas álgicos, sem o desaparecimento das lesões ou a cura da doença. Medicamentos orais são indicados para utilização contínua, como o desogestrel e dienogeste, além de anticoncepcionais de longa duração, como dispositivo intrauterino (DIU) liberador de levonorgestrel e implante de etonogestrel (Podgaec, *et al.*, 2018).

O tratamento cirúrgico é indicado em casos em que o tratamento clínico se mostre ineficaz ou se, por algum motivo, for contraindicado. A cirurgia deve ser realizada por videolaparoscopia e tem como objetivo a remoção completa de todos os focos de EDM (Podgaec, *et al.*, 2018).

Pode ser dividido em duas classificações: o conservador, que preserva a fertilidade da paciente, ou a radical, em casos mais severos da doença, que leva a histerectomia, ocorrendo a remoção do útero e do colo uterino. (Cardoso, *et al.*, 2017).

2.2 EFEITOS NEGATIVOS DA ENDOMETRIOSE NA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES

Conforme a Organização Mundial de Saúde (2022), existem especificidades que levam a diferentes manifestações do adoecimento mental entre homens e mulheres. Assim, fatores socioculturais e o contexto de vida podem impactar significativamente a saúde mental das mulheres. Segundo dados do Instituto Cactus (2021) demonstrados pelo relatório Alerta Amarelo, uma em cada cinco mulheres sofre de transtornos mentais comuns no Brasil. As mulheres estão mais susceptíveis à sintomas ansiosos e depressivos, especialmente durante o período reprodutivo. Outro dado importante é que os casos de depressão nos últimos anos nas mulheres têm obtido o dobro da taxa de prevalência entre os homens quando comparado aos dados de outros anos.

Um dos momentos na vida da mulher em que ela se torna mais exposta a esses agravos é durante período reprodutivo. Essa fase a torna mais predisposta ao adoecimento mental quando há o enfrentamento da endometriose, uma doença de comprometimento físico que afeta o sistema reprodutor feminino e que acompanha questões emocionais. Trata-se de uma afecção que pode resultar em isolamento social, perda da produtividade, baixo rendimento laboral, ocasionado pela dor e frustração, que repercutem em alterações no estado mental, trazendo recorrentes

sensações de nervosismo, ansiedade, estresse e sintomas depressivos (Rodrigues *et al.*, 2022).

As mulheres com endometriose costumam ter uma frequência maior de quadros de depressão e ansiedade, além de desenvolverem um risco maior do que as mulheres saudáveis. Uma vez que a EDM pode ser acompanhada de sintomas algícos, os transtornos depressivos e ansiosos aumentam a percepção dolorosa da paciente; a dor, por sua vez, afeta cada vez mais a saúde mental (Corte *et al.*, 2020). Cerca de 60% das mulheres apresentaram sintomas como alterações de humor, depressão e irritabilidade como interferência negativa na qualidade de vida, principalmente no grupo que sofre com a intensidade dos quadros de dor. Isso mostra que a urgência na prestação do cuidado à mulher com endometriose deve ir além do orgânico, que se encontra com foco apenas nos sintomas físicos. Deve ser oferecido cuidado integral, abrangendo o estado emocional e avaliando as necessidades e demandas para o alívio do sofrimento (Oliveira; Brilhante; Lourinho, 2018; Baetas *et al.*, 2020).

Existe ainda a dificuldade apresentada pelos profissionais de saúde. Segundo estudo apresentado, 35,47% das mulheres referiram que a classe médica desconhecia a doença. Mas, por não encontrarem uma etiologia, classificaram o quadro como “psicossomático”, encaminhando as pacientes para consultas com o profissional psiquiatra. Esse dado demonstra como alguns profissionais estão despreparados para atender e prestar assistência a essas mulheres (Baetas *et al.*, 2020).

Para Marqui (2016), a dificuldade encontrada no diagnóstico e tratamento precoce pode levar a mulher a ter de lidar com sentimento de impotência, desamparo, vergonha e tempo perdido. Após a confirmação do diagnóstico, algumas mulheres passam a enfrentar alguns dilemas comuns a quem descobre algum tipo de doença crônica, especialmente se tratando de uma doença com caráter limitador e que, a depender da gravidade, ocasiona dores incapacitantes.

Associado aos desconfortos físicos, há ainda a pressão social para que a mulher possa gestar, como uma forma de restabelecer a saúde e chegar à cura da doença, embora não exista embasamento científico para tal pensamento. Tal pressão deixa a mulher sob angústia, por não se sentir preparada fisicamente e mentalmente para gravidez (Marqui, 2016).

Além disso, algumas mulheres têm de lidar com a notícia de que o

agravamento da doença levou ao diagnóstico de infertilidade, um quadro que costuma excluir o desejo de uma gestação, algo comumente tratado como um objetivo a ser alcançado, um projeto de vida interrompido e que produz sentimentos de desesperança, ansiedade, depressão, entre outros quadros negativos importantes (Silva; Medeiros; Marqui, 2016).

Para Silva *et al.*, (2020), a rede de apoio é indispensável, dado que a presença ou a falta de acolhimento, seja no meio interpessoal ou afetivo, pode determinar o enfrentamento da doença, visto que esse amparo se torna fundamental quando se é oferecida ajuda na conclusão de atividades, favorecendo o suporte emocional ou até mesmo funcional como fonte de informação.

Ainda, o apoio conjugal neste cenário se faz totalmente necessário para fortalecer a mulher e proporcionar segurança emocional, pois as mulheres que relataram ter dificuldades relacionais com o parceiro, com recorrentes episódios de estresse, e apresentaram maiores impactos em sua saúde mental, demonstrando a ligação importante que o suporte afetivo e familiar manifesta neste momento considerado difícil (Morais *et al.*, 2021).

Segundo estudo apresentado por Teixeira *et al.* (2022), as mulheres que apresentaram um nível mais elevado de estresse enfrentaram maiores dificuldades de adaptação à realidade. Já as menos estressadas conseguiram lidar melhor com a situação e focaram no problema, mostrando que o estresse está relacionado à forma de encarar suas questões. Os níveis altos de estresse também estavam associados aos casos de depressão grave; na depressão leve, os níveis de estresse, por sua vez, estavam baixos.

Oferecer escuta qualificada e acolher as queixas da mulher é o papel do profissional de saúde, assim como conceder informações de qualidade a fim de amenizar a aflição da paciente. Isso porque ter o conhecimento acerca da patologia que lhe afeta é fundamental para a adesão ao tratamento e para ajudar na resolução de questões emocionais, acolhendo o parceiro e o núcleo familiar, fazendo com que a mulher se sinta compreendida e não sobrecarregada (Ramos; Soeiro; Rios, 2018).

2.3 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde constitui variadas

práticas modernas com objetivo de prevenção, promoção e recuperação da saúde, valorizando o cuidado integral e a importante conexão do indivíduo com o ambiente e sociedade. Elas fazem parte da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS, elaborada no ano de 2006, por meio da Portaria Ministerial nº 971 de 3 de maio de 2006. Provendo uma visão ampla sobre o processo saúde-doença, oferecem-se de forma gratuita 29 procedimentos para a população (Brasil, 2006; Nery; Cardoso, 2021).

Inicialmente, as PICs eram constituídas das seguintes práticas: Homeopatia, Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Plantas Medicinais e Fitoterapia, além de observatórios de Medicina Antroposófica e Termalismo Social/Crenoterapia. Com os resultados alcançados, foram incorporadas outras quatorze: Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Interativa e Yoga (Brasil, 2017).

No ano seguinte, houve alteração da Portaria 349 em 27 de março de 2017, tornando-se agora a Portaria 702 de 21 de março de 2018, que oferece novas práticas integrativas: Aromaterapia, Apiterapia, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de Mãos, Medicina Antroposófica, Antroposofia Aplicada à Saúde, Ozonioterapia, Terapia de Florais e Termalismo Social/ Crenoterapia (Dacal; Silva, 2018).

No SUS, essas abordagens abrangem todos os níveis das Redes de Atenção em Saúde, com foco na Atenção Primária. Dados do Relatório de Monitoramento Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, do ano de 2019, demonstraram que as PICS estiveram disponibilizadas em 17.335 serviços de saúde do SUS, sendo 90% da Atenção Primária à Saúde (APS), e em todas as capitais (Brasil, 2020).

Segundo Martins (2016), as práticas integrativas e complementares (PICs) vêm ganhando força atualmente, pois conferem benefícios que vão desde a melhora dos sintomas físicos, aos benefícios na saúde psíquica, além de reduzir o uso de medicações e seus possíveis efeitos colaterais.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo se trata de uma revisão integrativa da literatura (RIL), um método aplicado para a construção de uma análise vasta, possibilitando a inclusão de estudos e dados com o propósito de aprofundamento científico sobre temáticas específicas, fundamentando-se em estudos já realizados (Mendes, Silveira, Galvão, 2008; Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Para o desenvolvimento dessa pesquisa, foram percorridas as seis etapas propostas para a realização de uma RIL: a elaboração da pergunta norteadora; pesquisa e amostragem na literatura; coleta dos dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; e apresentação da revisão integrativa (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

3.2 ELABORAÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA

Para conduzir a revisão integrativa aqui apresentada, elaborou-se a seguinte pergunta norteadora: quais os recursos terapêuticos e os seus efeitos na saúde física e mental das mulheres com endometriose?

3.3 BUSCA OU AMOSTRAGEM NA LITERATURA

O período de busca dos dados ocorreu entre julho e setembro de 2023. A busca por artigos foi realizada nas seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*, *Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*, Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) por meio do Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

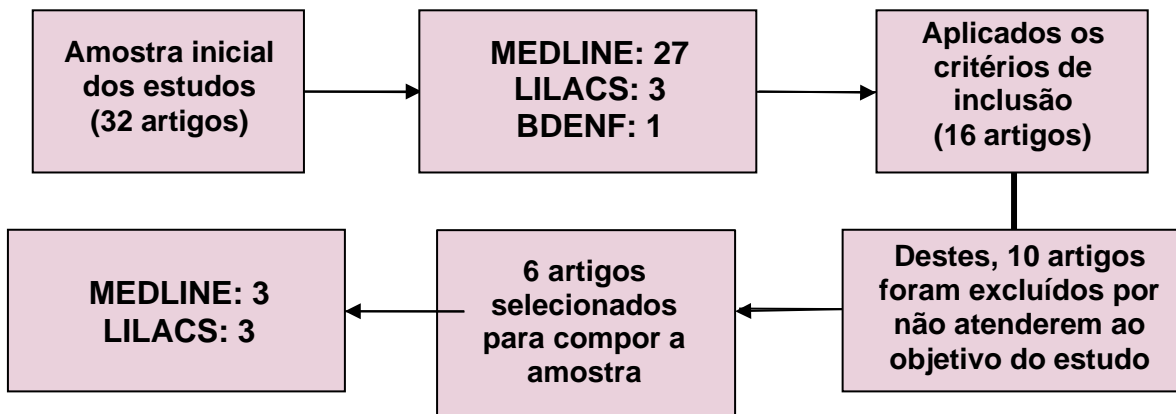
Foram designados 3 termos reconhecidos no vocabulário na base dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em português “Endometriose”, “Terapias Complementares” e “Medicina Tradicional Chinesa”. Para a combinação dos descritores, foi utilizado o operador booleano AND para melhor seleção dos estudos.

Foram elencados os seguintes critérios de elegibilidade: artigo publicado na íntegra, que aborde a temática dos últimos 5 anos e nos idiomas português e inglês.

Foram excluídas publicações como: teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusão de curso, relato de caso, relato de experiência, manuais, resenhas, notas prévias, artigos que não disponibilizarem resumos.

Embora a busca tenha sido efetuada com os descritores em português, todos os trabalhos elegíveis foram selecionados no idioma inglês. A princípio, foram identificados 32 artigos. Após o refinamento, foram incluídos 16 artigos, sendo excluídos 10 do total para atender aos critérios de exclusão. Finalizou-se com um total de 6 artigos para compor a amostra, como apresentado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma para seleção dos artigos para revisão integrativa da literatura. João Pessoa, Brasil, 2023.



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Para realizar a coleta de dados, foram utilizadas 2 planilhas, elaboradas pela pesquisadora. O primeiro instrumento contém informações sobre o título, método, objetivo, resultados e conclusão e o segundo, informações sobre os recursos terapêuticos utilizados, além das respostas clínicas e psíquicas.

Para organização do material apreendido, os 6 artigos incluídos foram codificados foram identificados pela letra A (Artigo), seguida de um número em ordem crescente (1,2,3,4,5,6), conforme apresentado no Quadro 1.

3.5 ANÁLISE CRÍTICA E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Após concluída a coleta, foi realizada a análise do material selecionado. Fez-se a leitura dos artigos na íntegra, para constatar se existe conformidade com a questão norteadora do estudo. Após a extração dos dados com auxílio do instrumento definido para a realização do estudo os resultados, eles foram organizados em quadros e discutidos, segundo a literatura especializada a respeito da temática.

4 RESULTADOS

O Quadro 1 mostra a caracterização geral dos artigos selecionados para a realização da revisão integrativa aqui proposta. Foi construída uma síntese para a descrição dos principais dados: base de dados, título, método, objetivo, resultado e conclusão.

Quadro 1 - Caracterização dos artigos avaliados. João Pessoa. Brasil, 2023.

N	Idioma	Ano	Base de Dados	Título	Método	Objetivo	Resultado	Conclusão
A1	Inglês	2018	MEDLINE	O uso de remédios caseiros e abordagens complementares de saúde na endometriose	Estudo transversal multicêntrico	Examinar a frequência e eficácia subjetivamente percebida do uso de ACS/HR (abordagens complementares de saúde/remédios caseiros) por mulheres com endometriose	Em um total de 574 mulheres com endometriose, 359 aplicaram algum tipo de ACS/RH. As mulheres com sintomas fatigantes selecionaram com mais frequência terapias alternativas. As mulheres insatisfeitas com os cuidados de saúde prestados pelo médico assistente escolheram as estratégias alternativas com mais frequência	Como as terapias convencionais podem não ser suficientemente eficazes, as necessidades das mulheres devem ser examinadas de perto e as opções de tratamento individual devem ser discutidas e iniciadas para fornecer o melhor tratamento abrangente possível para a endometriose

A2	Inglês	2020	MEDLINE	Eficácia da terapia complementar Tokishakuyakusan com pílulas anticoncepcionais orais de baixa dose em pacientes com endometriose e dismenorreia	Endometriosis Health Profile-30 (EHP-30). Questionário de Angústia Menstrual (MDQ), Escala Likert e a escala analógica visual de sensação de frio (VAS)	Avaliar a eficácia do TSS como tratamento adicional na qualidade devida de pacientes em uso de ACO com satisfação terapêutica reduzida	No EHP-30, não foram encontradas alterações significativas pelo TSS com ACOs em cada ciclo menstrual. Os escores de dor e bem-estar emocional tenderam a diminuir. No MDQ, a retenção hídrica na fase pré menstrual foi melhorada. Os valores médios da escala Likert após o tratamento com TSS diminuíram. A sensação de frio e a satisfação do paciente melhoraram	Embora a influência da terapia complementar com TSS na qualidade de vida tenha sido moderada, foi sugerida uma possível melhora da sensação de frio e dos sintomas relacionados à menstruação.
----	--------	------	---------	--	---	--	--	--

A3	Inglês	2018	LILACS	Dor e desconforto perimenstrual cíclico e uso associado de medicina complementar e alternativa por mulheres australianas: um estudo longitudinal	Modelo de regressão longitudinal	Examinar a mudança longitudinal na prevalência de mulheres australianas de dor e desconforto perimenstrual cíclico e a associação entre seus sintomas e o uso de medicina complementar e alternativa (CAM)	As taxas de prevalência de TPM e períodos abundantes aumentaram, enquanto as taxas de prevalência de endometriose , períodos irregulares e dores menstruais intensas permaneceram estáveis. O uso mais comum de CAM longitudinalmente associado aos sintomas perimenstruais foi o uso de vitaminas/minerais, ioga/meditação, massoterapia, fitoterapia e aromaterapia	Embora o uso geral depraticantes de CAM e produtos/terapias autoprescritos tenha aumentado com o tempo, CAM foi escolhido principalmente por mulheres para tratar endometriose e TPM
----	--------	------	--------	--	----------------------------------	--	---	--

A4	Inglês	2019	LILACS	Estratégias de autogestão entre mulheres australianas com endometriose: uma pesquisa nacional online	Uma pesquisa online transversal	Determinar a prevalência de uso, segurança e eficácia auto-avaliada de formas comuns de autogestão	Estratégias de autogerenciamento, consistindo em autocuidado ou escolhas de estilo de vida, foram muito comuns(76%) entre as mulheres com endometriose	As mulheres com endometriose têm necessidades únicas em comparação com as mulheres com dismenorrea primária e, portanto, quaisquer estratégias de autogerenciamento, especialmente aquelas de natureza física, precisam ser consideradas à luz do potencial de “crises”
----	--------	------	--------	--	---------------------------------	--	--	---

A5	Inglês	2021	MEDLINE	O efeito da vitamina D em sintomas clínicos e perfis metabólicos em pacientes com endometriose	Estudo randomizado, duplo-cego e controlado por placebo	Determinar os efeitos da suplementação de vitamina D nos sintomas clínicos e perfis metabólicos em pacientes com endometriose	A suplementação de vitamina D diminuiu significativamente a dor pélvica em comparação com o placebo	A ingestão de vitamina D em pacientes com endometriose resultou em uma melhora significativa da dor pélvica
A6	Inglês	2018	LILACS	Efeito da estimulação elétrica neuromuscular na dor associada à endometriose	Estudo Retrospectivo	Avaliar o efeito da estimulação elétrica neuromuscular (EENM) no tratamento da dor associada à endometriose (PAE)	Após 10 semanas de tratamento, a terapia com EENM exerceu melhores resultados no componente físico e componente mental (em comparação com os pacientes em lista de espera	Este estudo demonstrou que a EENM é eficaz no tratamento de pacientes com dor associada à endometriose (PAE)

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

No quadro 2, foram apresentadas informações sobre os recursos terapêuticos utilizados nos últimos anos para endometriose e as respostas clínicas e psíquicas identificadas após as intervenções.

Quadro 2: Principais recursos terapêuticos para tratamento da endometriose e respostas clínicas e psíquicas segundo a literatura. João Pessoa, Brasil, 2023.

N	Recursos Terapêuticos	Respostas clínicas	Respostas psíquicas
A1	Calor tópico, repouso (meditação), massagens com óleos essenciais, acupuntura	Redução da dor pélvica crônica, alívio da dismenorrea	Alívio do estresse mental
A2	Tokishakuyakusan associado ao uso de contraceptivos orais (ACOs)	Mudança de sintomas no domínio da dor, diminuição da sensação de frio e a retenção de água no período pré-menstrual	Concentração, mudança de comportamento e sentimento negativo
A3	Naturopatia, acupuntura e massoterapia	Tratamento de períodos irregulares e dores intensas	Não identificado
A4	Cannabis, escolhas alimentares (sem glúten, vegan), óleo de cânhamo/CBD e acupressão	Redução dos sintomas de dor pélvica, redução dos sintomas gastrintestinais	Mudanças no humor
A5	Suplementação de vitamina D	Redução da dispareunia, dismenorrea e disquesia	Não identificado
A6	Estimulação elétrica neuromuscular (EENM)	Redução da dor pélvica e da disquesia	Melhora no resumo de componente mental

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

5 DISCUSSÃO

A endometriose foi por anos uma doença de tratamento limitante, pois o uso de medicamentos orais, assim como as técnicas cirúrgicas, eram prioridade para o tratamento e a cura dos seus sintomas. Com a popularização do conhecimento acerca dos recursos terapêuticos oferecidos pelas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), vislumbrou-se uma nova perspectiva de cuidado, em que métodos alternativos são utilizados para o processo de redução e alívio dos sintomas sofridos em decorrência desse agravo (Brasil, 2020; Podgaec, *et al*, 2018).

Por meio da análise dos artigos, os estudos (A1) e (A3) apresentam que a acupuntura é o recurso terapêutico que mais obteve efeitos benéficos no alívio dos sintomas, especialmente na dor pélvica crônica. Segundo Antunes *et al* (2021), a acupuntura pode ser utilizada associada ou não ao uso de medicamentos; esse procedimento tem se mostrado eficaz tanto quanto a terapia medicamentosa. Os estímulos provocados pelas agulhas atuam de modo direto sobre os órgãos pélvicos, promovendo rápida ação e produzindo efeitos analgésico, anti-inflamatório, além da regulação dos hormônios como a progesterona e estrogênio.

Conforme Fontes (2021), a ação da acupuntura vai além da redução das dores provocadas pela doença. A técnica ajuda a tratar problemas de infertilidade e atua melhorando o quadro emocional, aliviando o estresse, irritabilidade, a depressão, alcançando resultados que as medicações não atingem, além de evitar os efeitos colaterais indesejados.

A explicação para tais benefícios é a complexa conexão com o sistema nervoso central, pois a introdução da agulha na pele ocasiona microinflamação na área, liberando neurotransmissores como a endorfina e dinorfina. Esses impedem que sensações dolorosas sejam percebidas pelo cérebro, contribuindo para a ação analgésica (Amaral; Alvarenga; Steffen, 2014).

De acordo com pesquisa, a acupuntura se mostrou uma abordagem essencial para impedir o crescimento ectópico do tecido endometrial, pois sua ação reduziu os níveis de estradiol, hormônio sexual feminino produzido pelos ovários, que está diretamente relacionado à progressão da doença, uma vez que o endométrio depende desse hormônio para seu crescimento (Xu, *et al*. 2017).

Outro recurso das PICS foi identificado nos estudos (A1) e (A4), que são os óleos essenciais, aliados na saúde da mulher para o tratamento da endometriose. De acordo com as pesquisas, a técnica de massagem com essa substância na parte inferior do abdômen e nas costas aumenta a circulação sanguínea, promove a redução de espasmos e, conseqüentemente, melhora a dor pélvica crônica e dismenorreia, além de aliviar o estresse mental e mudanças de humor.

Essas substâncias são utilizadas na aromaterapia, uma técnica que não causa danos por não ser invasiva. Ela é aplicada para tratar quadros patológicos e psicológicos, com boa aceitação entre as mulheres. Sua aplicação acontece por meio dos sentidos táteis e olfativos, estimulando os receptores que dão impulso ao cérebro, levando à liberação de neurotransmissores que estimulam e acalmam, repercutindo em mudanças que são sentidas fisicamente e psicologicamente (Nascimento, Prade, 2020).

Os óleos essenciais atingem o sistema límbico, que possui ligação com as partes do cérebro que comandam funções importantes do corpo humano, tais como memória, emoções e sexualidade. Por essa razão, também são aplicados para tratar problemas psicossomáticos, como a ansiedade, estresse, depressão, além de melhora na autoestima, proporcionando relaxamento e equilíbrio para a mente (Cechetti, 2020).

Dentre os óleos citados, foi apresentado o óleo de cânhamo e Canabidiol (CBD), que têm servido para a redução dos efeitos de medicamentos alopáticos e demonstraram efeitos notáveis, especificamente analgésicos e anti-inflamatórios, sendo utilizados para amenizar a dor crônica sentida pela endometriose (Lucas, Walsh, 2017). Ainda que a Cannabis Sativa seja motivo de debate sobre seu uso medicinal, essa substância tem se destacado no meio científico e alcançado a aprovação da ANVISA para ser utilizada em algumas terapias. Estudos científicos mostram que a substância extraída dessa planta tem resultado em efeitos positivos para o tratamento do câncer, AIDS, epilepsia, entre outras patologias (Penha, et al, 2019).

Ainda sobre as abordagens terapêuticas, o estudo (A2) mostrou a eficácia do Tokishakuyakusan (TSS), um medicamento tradicional japonês (fitoterápico) utilizado por mulheres, que têm em sua composição 6 ervas, incluindo a Paeoniflorina, um dos principais componentes da Paeonia Lactiflora, uma espécie de planta encontrada na Ásia central e oriental. O estudo evidenciou que

camundongos com lesões uterinas semelhantes à EDM melhoraram significativamente após o uso da substância via oral por duas semanas, resultando na diminuição do número de lesões.

O TSS é indicado no Japão para tratar condições ginecológicas, abrangendo disfunções como: menstruações irregulares, dismenorréia, alterações ovarianas e sintomas causados pela endometriose, como a dor, bem como seus efeitos na saúde mental, pois possui neuroativos e neuroprotetores que agem no sistema nervoso autônomo e na região do hipocampo cerebral, provocando um equilíbrio benéfico para a interação mente-corpo. Por esse motivo, observa-se uma melhora da concentração e mudança do comportamento e sentimento negativo gerado nessa ocasião (Nagira, 2019).

No estudo (A5), foram apresentadas as propriedades imunológicas da vitamina D, que repercutem em efeitos positivos em condições ginecológicas, a exemplo da redução da dismenorreia, dispareunia e disquesia, bem como os efeitos positivos associados à fertilidade da mulher. Uma pesquisa de meta-análise apontou que a suplementação da vitamina D por mulheres diagnosticadas com síndrome dos ovários policísticos (SOP) resultou em benefícios nos marcadores de inflamação e diminuição do estresse oxidativo (Akbari et al, 2018).

Considerando que as causas da EDM podem estar associadas a fatores imunológicos, o uso da vitamina D tem sido evidenciada por se tornar uma aliada em resposta aos seus efeitos reguladores que operam no sistema imunológico, reduzindo respostas inflamatórias crônicas, regulando o crescimento das células normais, além de diminuir a produção de citocinas pró-inflamatórias (Voulgaris et al, 2017).

Dados publicados demonstraram que, quanto maior o nível de vitamina D, menor é o risco de desenvolver a endometriose (cerca de 24%), quando comparado às mulheres que apresentam níveis mais baixos dessa vitamina (Voulgaris et al, 2017). Segundo Costa e Garcia (2020), existe relação entre a vitamina D e o sistema reprodutor, pois foi evidenciada a existência de enzimas e receptores dessa vitamina no tecido endometrial. Tal evidência pode estar associada às mudanças cíclicas da mulher, pelos efeitos ativos em células vizinhas, conhecidos como efeito parácrino.

A estimulação elétrica neuromuscular (EEENM) foi apresentada no estudo (A6). Segundo a pesquisa, esse recurso resulta em benefícios para a redução da

dor pélvica e disquesia, sendo um importante aliado no tratamento e diminuição dos sintomas da EDM. Segundo Rodrigues *et al* (2022), a estimulação elétrica ativa as fibras nervosas A-beta, que competem com as fibras do tipo A-delta, impossibilitando a comunicação dos nociceptivos, codificadores dos estímulos dolorosos, resultando em alívio.

De acordo com Mira (2019), a EEENM é aplicada sobre a pele por meio de eletrodos posicionados especificamente sobre o local da dor (pelve) ou sobre o membro do lado oposto da queixa dolorosa, observando a melhora dos sintomas. A duração dos efeitos da estimulação elétrica permanece de minutos a horas, e a repetição tende a provocar efeitos duradouros de analgesia, contribuindo para um maior relaxamento muscular, diminuindo a necessidade de ingestão de medicamentos, tornando-se um recurso eletroterapêutico que produz respostas efetivas e sem efeitos colaterais (Mira *et al*; 2018).

Além dos recursos aqui apresentados, outras abordagens foram utilizadas para verificar os benefícios no tratamento da endometriose. A naturopatia, citada no artigo (A3), é classificada como uma junção de variadas práticas terapêuticas, a exemplo de fitoterapia, medicina nutricional, terapia com exercícios, aconselhamento dietético, que visam a um cuidado individualizado, conforme as necessidades da paciente, sendo procurada por mulheres com endometriose para obter resultados positivos em sua saúde (Redond, *et al*, 2022).

Segundo pesquisa, a principal preocupação relatada pelas pacientes foram os sintomas como a dismenorreia, advindos da inflamação causada pela endometriose. Portanto, a naturopatia podia ser buscada como uma forma de tratamento, visto que, segundo a visão naturopática, a premissa para a efetividade dessa medicina deve ser o tratamento focado na causa, concentrando-se nos múltiplos fatores que podem ter levado ao aparecimento da doença (Graham; Steel; Wardle, 2022).

Cabe destacar que o calor tópico, meditação (A1), massoterapia (A3) e acupressão (A4) são recursos evidenciados na literatura como terapias complementares para o tratamento da endometriose, embora não tenha sido demonstrada uma resposta duradoura quando comparada com outras abordagens.

Sabe-se, no entanto, que tais técnicas podem ser aliadas da saúde mental, pois reduzem os transtornos mentais comuns como a ansiedade e o sentimento negativo, promovendo relaxamento para o corpo e mente e agindo como estratégia

para que se encontre equilíbrio no enfrentamento da doença, proporcionando bem-estar e assegurando uma boa adesão ao tratamento biomédico e às modalidades terapêuticas complementares (Mirzaee; Ahmadi, 2021; Souza, *et al*, 2017).

Por fim, com a ampliação dos recursos terapêuticos, várias abordagens estão sendo utilizadas nas patologias para fins de tratamento. As mulheres com endometriose vêm obtendo resultados positivos na busca pelo alívio das principais sintomatologias, pois tais técnicas estão alcançando grande eficácia na diminuição de suas queixas, sobretudo nas mais recorrentes e também nas consideradas crônicas, além de melhorar significativamente o impacto da doença nos aspectos físicos e mentais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo trouxe uma coletânea de informações sobre os efeitos dos recursos terapêuticos nos sintomas físicos e psíquicos resultantes da endometriose. Todas as terapias complementares se mostraram eficazes para o alívio dos sintomas patológicos, a exemplo da dor pélvica. No entanto, nem todas as abordagens demonstraram resultados para os quadros psíquicos. Dentre as abordagens, a acupuntura e o uso dos óleos essenciais foram as terapias mais utilizadas para a mitigação e tratamento dos sintomas, haja vista que resultam em sua ação integral, agindo nos campos mente-corpo.

Desse modo, o presente estudo traz contribuições para a área da saúde da mulher, pois a endometriose é um problema de saúde pública que afeta milhares de mulheres em todo o mundo. Contudo, é um problema pouco discutido, sendo necessários mais estudos, especialmente em referência aos efeitos e benefícios relacionados ao uso das práticas integrativas e complementares no tratamento desse agravo.

No que se refere às limitações, aponta-se a escassez de estudos primários, resultando em uma seleção menor que a esperada. Assim, sugere-se o desenvolvimento de novas pesquisas, especialmente estudos experimentais.

Por fim, considera-se a efetividade dos recursos terapêuticos para as disfunções decorrentes da endometriose, tendo em vista que seu uso pode levar a respostas benéficas e positivas tanto para o corpo, como para a mente, contribuindo para a melhora da qualidade de vida, assim como a importante possibilidade de autonomia na escolha do tratamento, segundo a abordagem que mais lhe confere satisfação para o alívio dos sintomas.

REFERÊNCIAS

Akbari M, Ostadmohammadi V, Lankarani KB, et al. Os efeitos da suplementação de vitamina D sobre biomarcadores de inflamação e estresse oxidativo entre mulheres com síndrome dos ovários policísticos: uma revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados. **Horm Metab Res**. 2018;50(4):271–279. Acesso em: 30 set. 2023.

Antunes, W. A, *et al*. Acupuntura no tratamento de endometriose: revisão narrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.6, p. 23700-23713 nov./dec. 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/38905>. Acesso em: 21 set. 2023.

Amaral, C. C. G; Alvarenga, T. F; Steffen, C. P. Ação da acupuntura na neurofisiologia da dor. **Revista Amazônia Science & Health**, 2014 Out/Dez;2(4):29-36. Disponível em: <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/530/294>. Acesso em: 17 ago. 2023.

Armour, M., Sinclair, J., Chalmers, K.J. *et al*. Self-management strategies amongst Australian women with endometriosis: a national online survey. **BMC Complement Altern Med** 19, 17 (2019). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12906-019-2431-x>. Acesso em: 27 ago. 2023.

Baetas, B. V. *et al*. Endometriose e a qualidade de vida das mulheres acometidas. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, Brasil, v. 19, n. 2021, p. 1-8, jan./2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reac.e5928.2021>. Acesso em: 5 mar. 2023.

Bento, P. A. D. S. S; MOREIRA, M. C. N. Quando os olhos não veem o que as mulheres sentem: a dor nas narrativas de mulheres com endometriose. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. 1-20, abr./2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312018280309>. Acesso em: 10 mar. 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria no 971, de 3 de maio de 2006. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Diário Oficial da União, Brasília, DF. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em: 22 ago. 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. **Relatório de Monitoramento Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nos Sistemas de Informação em Saúde**. 2020. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pics/Relatorio_Monitoramento_das_PICS_no_Brasil_julho_2020_v1_0.pdf. Acesso em: 29. ago. 2023.

Brasil. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria amplia oferta de PICS. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Acesso em: 10 set. 2023.

Brasil. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018b. Acesso em: 10 set. 2023.

Bi, Xue-ling MBa; Xie, Cai-xia MBb, **Effect of neuromuscular electrical stimulation for endometriosis-associated pain: A retrospective study**. *Medicine* 97(26):p e11266, June 2018. Disponível em: DOI: 10.1097/MD.00000000000011266. Acesso em: 15 set. 2023.

Biblioteca Virtual em Saúde. **Endometriose**. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/endometriose/>. Acesso em: 10 mar. 2023.

Cardoso, É. P. D. S. *et al.* Endometriose em diferentes faixas etárias: perspectivas atuais no diagnóstico e tratamento da doença. **Ciência et Praxis**, Brasil, v. 4, n. 8, p. 53-58, abr./2017. Disponível em: <https://revista.uemg.br/index.php/praxys/article/view/2216>. Acesso em: 10 mar. 2023.

Capistrano, A. B. d. P. *et al.* **Caminhos em Saúde Mental**. 2021. ed. Brasil: Instituto Cactus, 2021. p. 1-300. Acesso em: 25 ago. 2023.

Cechetti, E. E. Considerações referentes ao uso de óleos essenciais no climatério. **Rep Inst Unisc**. 2020, p. 1-39. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11624/3090>. Acesso em: 25. ago. 2023.

Costa, T, G; Garcia, P. P. C. Efeitos benéficos da vitamina D em relação à endometriose. **Rep Uniceub**, 2020, p. 1-24. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14427/1/Tiffany%20Gois%20Costa.pdf>. Acesso em: 24 set. 2023.

Corte, L. D. *et al.* The Burden of Endometriosis on Women's Lifespan: A Narrative Overview on Quality of Life and Psychosocial Wellbeing. **Res. Public Health**, Suíça, v. 17, n. 13, p. 1-17, jun./2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17134683>. Acesso em: 20 mar. 2023.

Dacal, M.D.P.O; Silva, I.S. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. **In: Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v.42, n.118, P.724-735, jul-set, 2018. Acesso em: 10 set. 2023.

Fisher, C. *et al.* Cyclic Perimenstrual Pain and Discomfort and Australian Women's Associated Use of Complementary and Alternative Medicine: A Longitudinal Study. **J Womens Health (Larchmt)**. 2018;27(1):40-50. Disponível em: doi:10.1089/jwh.2016.6253. Acesso em: 22 abr. 2023.

Fontes, I. **Endometriose e Acupuntura**. Clinicaaccogliere. São Paulo. 2021. Disponível em: <https://clinicaaccogliere.com.br/endometriose-e-acupuntura/>. Acesso em: 20 de ago. 2023.

Gov.br. **Endometriose: entenda os principais aspectos da doença**. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/ch-ufc/comunicacao/noticias/endometriose-entenda-os-principais-aspectos-da-doenca>. Acesso em: 23 mar. 2023.

Graham, K.D.; Steel, A.; Wardle, J. Gerenciamento de casos de atenção primária à saúde através das lentes da complexidade: um estudo exploratório da prática naturopática usando os princípios da ciência da complexidade. **BMC Complement Med Therap** 2022; 22:107. Acesso em: 20 set. 2023.

Lucas P, Walsh Z. Acesso, uso e substituição de cannabis medicinal para opioides prescritos e outras substâncias: uma pesquisa com pacientes autorizados de cannabis medicinal. *Política de Drogas* **Int J**. 2017; 42:30–5. Acesso em: 10 set. 2023.

Nacul, A. P; Spritzer, P. M. Aspectos atuais do diagnóstico e tratamento da endometriose. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 32, n.6, p. 298-307, jun./2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032010000600008>. Acesso em: 21 mar. 2023.

Martins, D. **Uma abordagem às Práticas Integrativas e Complementares associadas aos tratamentos especializados em comorbidades crônicas, na Estratégia de Saúde da Família**. 2016. 14 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Universidade Aberta do SUS, Rio de Janeiro. 2016. Acesso: 17 abr. 2023.

Marqui, A. B. T. D. Endometriose: do diagnóstico ao tratamento. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, Brasil, v. 3, n. 2, p. 97-105, mai./2016. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v3i2.809>. Acesso em: 25 mar. 2023.

Mehdzadehkashi, A et al, The effect of vitamin D supplementation on clinical symptoms and metabolic profiles in patients with endometriosis. **Gynecological Endocrinology**, 37:7, 640-645. Disponível: doi:10.1080/09513590.2021.1878138. Acesso em: 27 set. 2023.

Minson, F. P. *et al*. Importância da avaliação da qualidade de vida em pacientes com endometriose. **Revista Brasileira De Ginecologia E Obstetrícia**, Brasil, v. 34, n. 1, p. 12-15, jan./2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032012000100003>. Acesso em: 25 mar. 2023.

Mira T. A. A., Buen M.M., Borges M.G., Yela D.A., Benetti-Pinto C.L. Systematic review and meta-analysis of complementary treatments for women with symptomatic endometriosis. **Int J Gynecol Obstet**. 2018;143(1):2–9. Acesso em: 30 set. 2023

Mira, T. A. A. **Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (EENT) autoaplicável como recurso complementar no tratamento da dor e impacto na qualidade de vida e função sexual de mulheres com endometriose profunda**. Campinas, SP:[s.n.], 2019 p.1-155. Disponível em: <https://repositorio.unicamp.br/acervo/detalhe/1342839>. Acesso em: 23 set. 2023.

Mirzaee, F; Ahmadi, A. Overview of the Effect of Complementary Medicine on Treating or Mitigating the Risk of Endometriosis. **Rev Bras Ginecol Obstet.** 2021, Dec;43(12):919-925. Disponível em: doi: 10.1055/s-0041-1735156. Epub. 2021 Dec 21. Acesso em: 21 set. 2023.

Morais, H. B. D. *et al.* Impactos negativos da endometriose na qualidade de vida da mulher acometida: uma revisão integrativa da literatura. **Brazilian Medical Students**, Brasil, v. 5, n. 8, p. 1-10, out./2021. Disponível em: <https://doi.org/10.53843/bms.v5i8.201>. Acesso em: 25 mar. 2023.

Nagira, K. et al. Tokishakuyakusan, a Kampo medicine, attenuates endometriosis-like lesions and hyperalgesia in murine with endometriosis-like symptoms. **Am J Reprod Immunol.** 2019 Nov;82(5):e13182. doi: 10.1111/aji.13182. Acesso em: 19 set. 2023.

Nascimento, A; Prade, A. C. K. Aromaterapia: o poder das plantas e dos óleos essenciais. **ObservaPICS.** 2020, p. 1-33. Disponível em: <http://observapics.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/06/Cuidado-integral-na-Covid-Aromaterapia-ObservaPICS.pdf>. Acesso em: 15 set. 2023.

Nery, T. C. S; Cardoso, D. N. **Análise exploratória e prevalência do uso das PICS no Brasil em 2013 e 2019**. 2021. v. 10 n. 19. III Congresso Brasileiro de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.animaeducacao.com.br/index.php/CNTC/article/view/18392>. Acesso em: 21 set. 2023.

Oliveira, L. A. F; Brilhante, A. V. M; Lourinho, L. A. Relação da ocorrência de endometriose e sofrimento psíquico. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Brasil, v. 31, n. 4, p. 1-6, dez./2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.8755>. Acesso em: 27 mar. 2023.

Penha, E. M, *et al.* A regulamentação de medicamentos derivados da Cannabis sativa no Brasil. **Brazilian Journal Of Forensic Sciences**, Medical Law And Bioethics, 2019, 9(1), 125-145. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/41748/33850/443273>. Acesso em: 21 set. 2023.

Podgaec, S. *et al.* **Endometriose: Protocolos Febrasco**. 32. ed. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2018. p. 1-20. Acesso em: 27 abr. 2023.

Ramos, É. L. D. A; Soeiro, V. M. D. S; Rios, C. T. F. Mulheres convivendo com endometriose: percepções sobre a doença. **Ciência e Saúde**, Brasil, v. 11, n. 3, p.

190-197, out./2018. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1983-652X.2018.3.28681>. Acesso em: 3 abr. 2023.

Redmond, R. et al. Naturopathic knowledge and approaches to managing endometriosis: a cross-sectional survey of naturopaths with experience in endometriosis care. **Journal of Complementary and Integrative Medicine**, vol. 20, no. 1, 2023, pp. 153-164. Disponível em: <https://doi.org/10.1515/jcim-2022-0175>. Acesso em: 25 set. 2023.

Rodrigues, L. A. et al. Análise da influência da endometriose na qualidade de vida. **Fisioterapia em Movimento**, Brasil, v. 35, n. 1, p. 1-8, jul./2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/fm.2022.35124>. Acesso em: 3 abr. 2023.

Rodrigues, F.G., Matos G.S.R., Andrade, E.S., Silva, T.S. **Estimulação elétrica nervosa transcutânea para a dor e qualidade de vida em mulheres com endometriose: um protocolo de revisão narrativa**. Open Science Framework. Disponível em: <https://riu.ufam.edu.br/handle/prefix/6423>. Acesso em: 19 set. 2023.

Silva, C. M. et al. Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. **Escola Anna Nery**, Brasil, v. 25, n. 4, p. 1-9, fev./2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0374>. Acesso em: 10 abr. 2023.

Silva, J. C. R. E. et al. Endometriose – Aspectos clínicos do diagnóstico ao tratamento. **Femina**, Brasil, v. 49, n. 3, p. 134-141, mai./2021. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1224073/femina-2021-493-p134-141-endometriose-aspectos-clinicos-do-dia_CFa8LoS.pdf. Acesso em: 11 abr. 2023.

Silva, M. P. C; Medeiros, B. E. Q; Marqui, A. B. T. D. Depressão e ansiedade em mulheres com endometriose: uma revisão crítica da literatura. **Interação Psicol**, Curitiba, v. 20, n. 2, p. 226-233, dez./2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v20i2.34308>. Acesso em: 11 abr. 2023.

Souza, M. T. D; Silva, M. D. D; Carvalho, R. d. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1. p. 102-106, mar./2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>. Acesso em: 21 mar. 2023.

Souza, L. P. S. et al. Práticas Integrativas e Complementares no Cuidado à Saúde Mental e aos Usuários de Drogas. Id on Line **Rev. Mult. Psic**. V.11, N. 38. 2017. Acesso em: 25 set. 2023.

Schwartz, A. S. K, et al. The use of home remedies and complementary health approaches in endometriosis. **Reprod Biomed Online**. 2019;38(2):260-271. Disponível em: [doi:10.1016/j.rbmo.2018.10.009](https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2018.10.009). Acesso em: 15 ago. 2023.

Taniguche, F. et al, Efficacy of Tokishakuyakusan add-on therapy with low-dose oral contraceptive pills on endometriosis patients with dysmenorrhea. **J Obstet Gynaecol Res**. 2020;46(11):2280-2286. Disponível em: [doi:10.1111/jog.14424](https://doi.org/10.1111/jog.14424). Acesso em: 10 ago. 2023.

Teixeira, L. E. D. M. M. *et al.* Impacto que a endometriose tem na saúde mental das mulheres nas entrelinhas de uma revisão de literatura. **Revista Científica Multidisciplinar**, Brasil, v. 3, n. 11, p. 112-140, nov./2022. Disponível em: <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i11.2140>. Acesso em: 16 abr. 2023.

Voulgaris, N. *et al.* Vitamin D and aspects of female fertility. **Hormones (Athens)**. 2017;16(1):5-21. Disponível em: doi:10.14310/horm.2002.1715. Acesso em: 15 set. 2023.

World Health Organization. **Endometriosis**. Disponível em: www.who.int/news-room/fact-sheets/details/endometriosis. Acesso em: 16 mar. 2023.

Xu, Y. *et al.* Effects of acupuncture for the treatment of endometriosis-related pain: A systematic review and meta-analysis. **PlosOne**. 2017 Oct 27;12(10):e0186616. doi: 10.1371/journal.pone.0186616. Acesso em: 15 set. 2023.