



Endometriose

# Entenda sua doença

Reduza sintomas e aumente suas  
chances de engravidar com ciência  
e acolhimento.



ALESSANDRA  
EVANGELISTA

MEDICINA REPRODUTIVA E GINECOLOGIA

# Introdução

A endometriose é uma das condições ginecológicas mais comuns e, ao mesmo tempo, mais desafiadoras. **Afeta milhões de mulheres** em idade fértil e pode impactar não apenas a saúde no dia a dia, mas também o sonho de ser mãe.

**Este guia foi criado para você que convive com sintomas, dúvidas e incertezas.** Aqui, vamos traduzir a ciência em uma linguagem clara, prática e humana, para que você compreenda melhor sua doença, saiba quais exames realmente importam, entenda as opções de tratamento e descubra como aumentar suas chances de engravidar.

01. Entendendo a Endometriose
02. A Relação entre Endometriose e Fertilidade
03. O Diagnóstico Correto
04. Tratamento Integrado
05. Preparando o Corpo para Engravidar

o  
i  
o  
e  
s



CAPÍTULO 01

# Entendiendo a Endometriose

# O que é e como se desenvolve?

A endometriose ocorre quando o tecido semelhante ao endométrio (camada que reveste o útero) cresce em locais fora dele, como ovários, trompas e até intestino. A ciência ainda não tem uma teoria única para explicar a origem da doença.

## Entre as principais hipóteses estão:



**Menstruação retrógrada:** parte do sangue menstrual retorna pelas trompas e se aloja na pelve.



**Alterações imunológicas:** falha do sistema imunológico em eliminar células endometriais fora do útero.



**Predisposição genética:** maior risco em mulheres com histórico familiar.

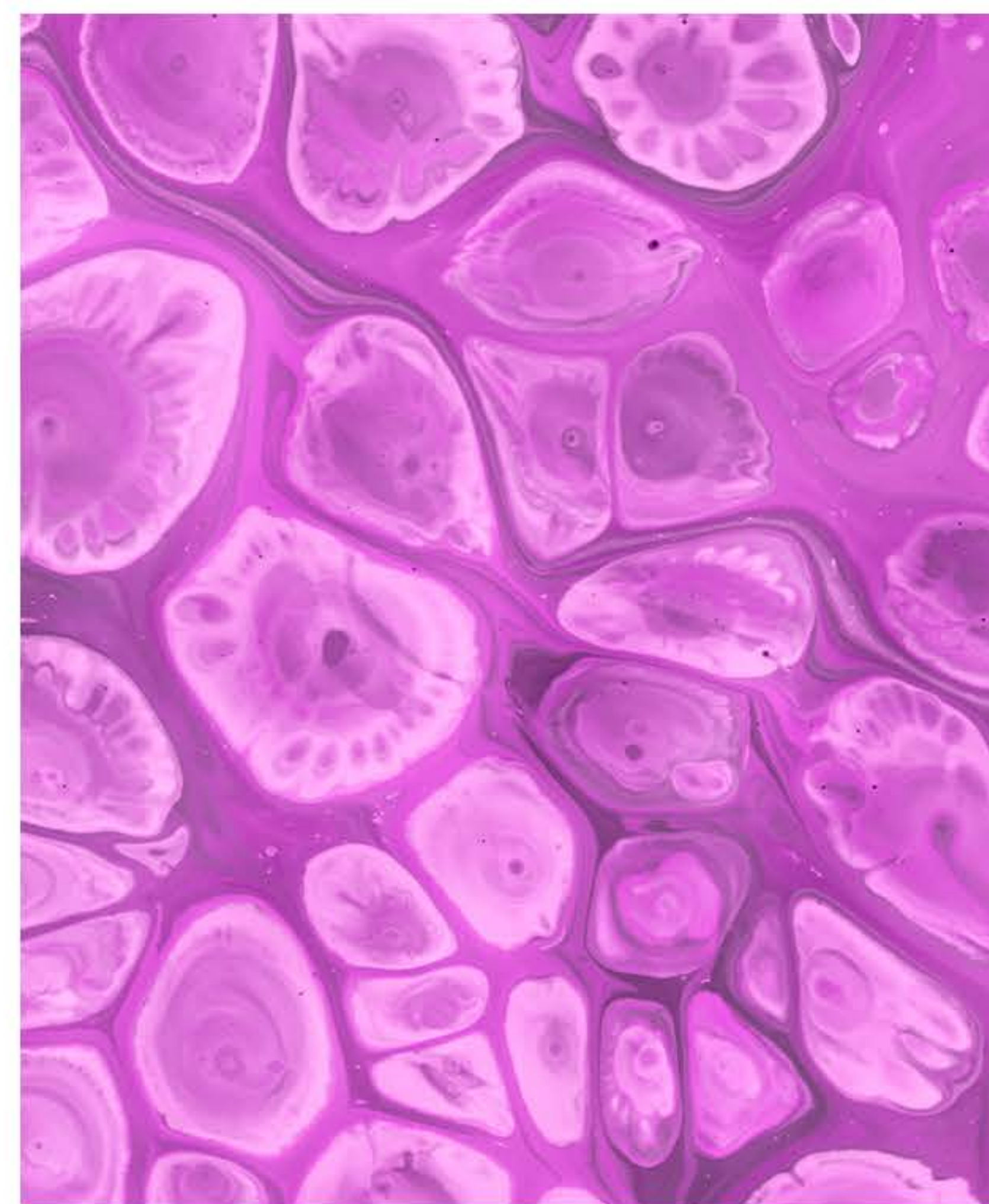
## Tipos de endometriose



**Endometriose superficial:**  
pequenos focos na pelve.



**Endometriose ovariana (endometrioma):**  
cistos no ovário, que podem ser confundidos com cistos simples.



**Endometriose profunda:**  
infiltra tecidos mais profundos, podendo comprometer intestino, bexiga e ligamentos.

## Sintomas e sinais de alerta

**Cólica menstrual** intensa e progressiva.

**Dor** durante a relação sexual.

**Dor** pélvica crônica.

**Alterações** urinárias ou intestinais

**Infecções** urinárias recorrentes no período menstrual.

# Atenção

alguns sinais em exames  
podem acender o alerta:

**1)** Ultrassom mostrando cisto ovariano com conteúdo denso (endometrioma).

**2)** Exame de sangue CA125 elevado.

## **Quando procurar um especialista?**

Se a dor atrapalha suas atividades, se exames mostraram cistos persistentes ou se há dificuldade para engravidar, procure avaliação médica especializada.

## CAPÍTULO 02

# A Relação entre Endometriose e Fertilidade



# A endometriose pode comprometer a fertilidade de diferentes formas:

**Inflamação** da pelve que prejudica a qualidade dos óvulos.

**Alterações** anatômicas que dificultam a captura do óvulo pela trompa.

**Impacto** no endométrio, atrapalhando a implantação do embrião.

## Dados científicos

Mulheres com endometriose podem ter **até 50% menos chance** de engravidar naturalmente.

As taxas de gravidez espontânea variam de acordo com o estágio da doença e a idade da paciente.

■ Tabela comparativa de taxas de gravidez (literatura médica)

| Idade      | Mulheres sem endometriose | Mulheres com endometriose                            |
|------------|---------------------------|------------------------------------------------------|
| < 35 anos  | 20% ao ciclo              | Com endometriose os valores podem reduzir em até 50% |
| 36-37 anos | 15% ao ciclo              |                                                      |
| 38 anos    | 10% ao ciclo              |                                                      |
| 40 anos    | 5% ao ciclo               |                                                      |

Na reprodução assistida (FIV), também há impacto: as chances de sucesso podem ser menores em pacientes com endometriose, mas variam conforme a gravidade e o preparo prévio.

**Histórias reais de superação**

Mesmo diante de estatísticas difíceis, muitas mulheres com endometriose conseguem realizar o sonho da maternidade com acompanhamento especializado.

A person wearing a white lab coat is holding a brown clipboard. The image is slightly blurred, focusing on the text overlay.

CAPÍTULO 03

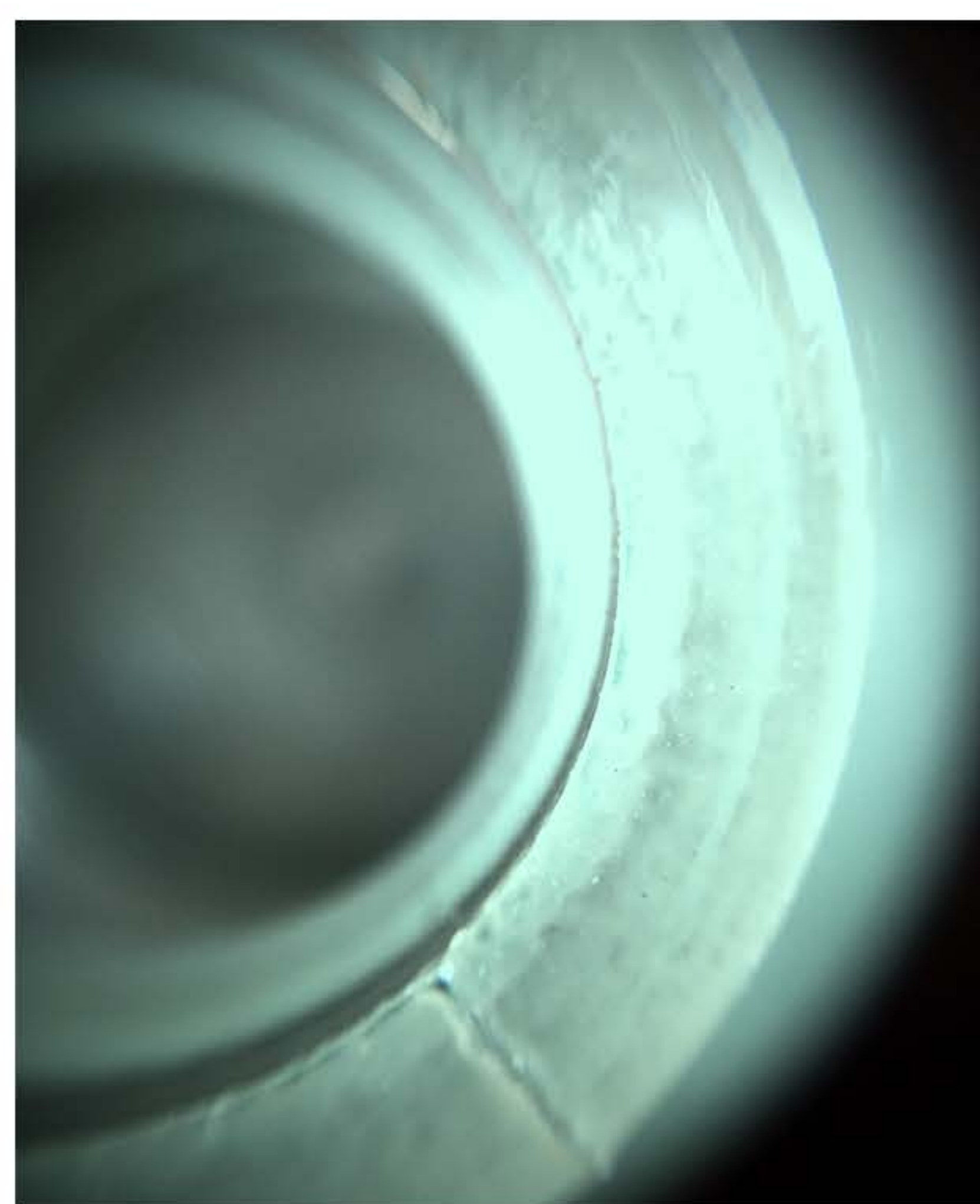
# O Diagnóstico Correto

# Chegar a um diagnóstico preciso é essencial para não perder tempo.

## Exames principais



**Ultrassom transvaginal com preparo intestinal:** detecta lesões profundas.



**Ressonância magnética pélvica:** avalia extensão e mapeamento detalhado.



**Exame de sangue CA125:** não é diagnóstico, mas níveis elevados podem sugerir doença ativa.

# Novidades em pesquisa

Estudos recentes avaliam a possibilidade de diagnóstico por **teste de saliva**, que identificaria genes associados à endometriose. Futuramente, pode se tornar uma alternativa menos invasiva.



### Erros comuns



Achar que cólica intensa é normal.

Confiar apenas em ultrassons básicos sem preparo.

Ignorar sintomas “atípicos” como dor ao urinar durante a menstruação.



### Checklist de exames recomendados

Ultrassom com preparo intestinal.

Ressonância magnética pélvica.

CA125.

Avaliação hormonal básica.



CAPÍTULO 04

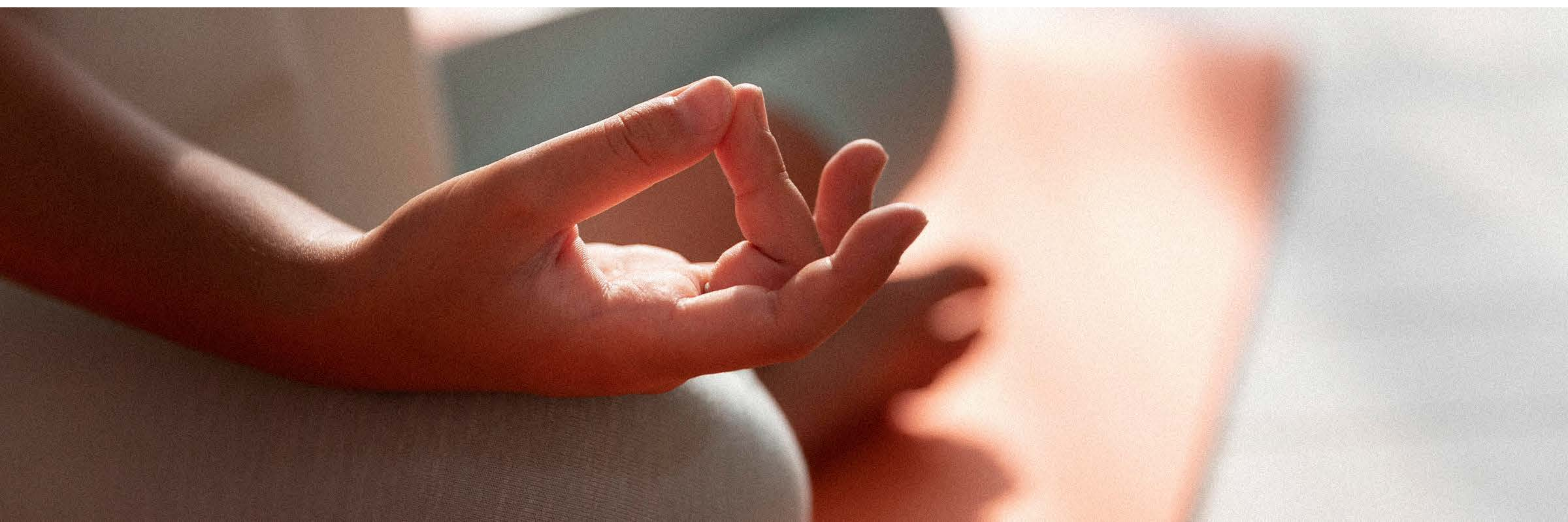
# Tratamiento Integrado

# Tratamento Integrado

O tratamento deve ser individualizado e depender dos objetivos da paciente.

## Para TODAS as pacientes

- **Nutrição anti-inflamatória:** priorizar vegetais, peixes, azeite de oliva; evitar ultraprocessados, açúcar e frituras.
- **Suplementação (sempre com orientação médica):** ômega-3, vitamina D, antioxidantes.
- **Manejo do estresse:** meditação, terapia, atividades prazerosas.



### **Para quem não deseja engravidar**

Tratamento clínico com hormônios: bloqueio da menstruação para controlar dor.

Cirurgia: indicada em casos graves, quando há risco de perda de órgãos ou dor incapacitante.

### **Para quem deseja engravidar**

Bloqueio hormonal não é indicado.

Tratamentos de reprodução assistida (como FIV).

Cirurgia conservadora: pode ser avaliada para remover focos sem comprometer a fertilidade.



CAPÍTULO 05

# Preparando o Corpo para Engravidar

# Preparando o Corpo para Engravidar

Antes de começar a tentar, é fundamental passar por uma avaliação completa.

## Avaliação da fertilidade

Reserva ovariana (AMH, contagem de folículos).

Permeabilidade das trompas.

Espermograma do parceiro.

## Como avaliar os ciclos

Monitorar sinais do corpo (muco cervical, temperatura basal).

Testes de ovulação disponíveis em farmácia.

Ultrassonografias seriadas quando indicado.

## Rotina saudável para fertilidade

Sono regular.

Alimentação equilibrada.

Exercícios moderados.

Redução de cafeína, álcool e cigarro.

# Momento certo de tentar

Conhecer o **período fértil** é essencial. Mulheres com endometriose devem evitar longos períodos de tentativa “no escuro”.



# Preservação da fertilidade

O **congelamento de óvulos** pode ser indicado em casos de baixa reserva ovariana ou em alguns casos específicos antes da cirurgia



# Você não precisa ir sozinha nessa jornada!

A informação é poderosa, mas cada caso é único. O que funciona para uma mulher pode não ser o ideal para outra.

O próximo passo é marcar sua consulta personalizada, onde vamos analisar seus exames, histórico e definir juntos a melhor estratégia para preservar ou conquistar a sua fertilidade.

**CLIQUE AQUI E AGENDE SUA CONSULTA AGORA**

Conviver com a endometriose  
**não precisa** ser sinônimo de  
dor ou desistência do sonho  
de ser mãe.

Com diagnóstico correto,  
escolhas informadas e  
**acompanhamento especializado,**  
é possível recuperar qualidade de  
vida e trilhar o caminho da  
maternidade com segurança.