



**FACULDADE DA REGIÃO SISALEIRA – FARESI**  
**BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**NATÁLIA DE OLIVEIRA MOREIRA**

**ABORDAGEM NÃO FARMACOLÓGICA DA DOR EM ENDOMETRIOSE: UMA**  
**REVISÃO DE LITERATURA**

**CONCEIÇÃO DO COITÉ – BA**  
**2022**

NATÁLIA DE OLIVEIRA MOREIRA

**ABORDAGEM NÃO FARMACOLÓGICA DA DOR EM ENDOMETRIOSE: UMA  
REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo apresentado à disciplina TCC da Faculdade da Região Sisaleira – FARESI, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Rafael Reis Bacelar Antón

**Conceição do Coité – BA**

**2022**

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

**M835**    Moreira, Natalia de Oliveira

Abordagem não farmacológica da dor em endometriose: uma  
revisão de literatura.- Conceição do Coité (Ba.), FARESI, 2022.

18 f.: il.

Referências: f.: 17 – 18

Artigo apresentado à disciplina TCC da Faculdade da Região  
Sisaleira – FARESI, como requisito parcial para obtenção do título  
de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Rafael Reis Bacelar Antón

1.            Endometriose - Tratamento. 2. Abordagem não  
farmacológica .3. Dor. I. Título.

**CDD: 618.14**

# ABORDAGEM NÃO FARMACOLÓGICA DA DOR EM ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Natália de Oliveira Moreira<sup>1</sup>

## RESUMO

A endometriose é um problema constante na saúde da mulher brasileira. Seu tratamento geralmente envolve a utilização de fármacos que muitas vezes podem ser invasivos. Existem, portanto, abordagens não farmacológicas para tratar ou auxiliar na dor em endometriose. Diante disso, o presente estudo apresenta como objetivo geral identificar novas abordagens terapêuticas alternativas não farmacológicas, para alívio dos quadros algícos provocados pela endometriose. Os específicos são: mostrar que há publicado nos últimos dez anos sobre a abordagem não farmacológica; descrever aplicações não farmacológicas no manuseio da dor em endometriose; conceituar endometriose. Trata-se de um estudo de revisão de literatura em que foram selecionados artigos publicados em banco de dados eletrônicos entre os anos de 2010 e 2022. Os resultados mostraram que há muitas publicações no período delimitado sobre a endometriose, no entanto há uma carência de estudos mais aprofundados sobre as abordagens não farmacológicas direcionadas ao seu tratamento. Foi possível concluir que os métodos alternativos como a acupuntura, ventosaterapia e massoterapia se constituem como abordagens valiosas para auxiliar no tratamento da dor em endometriose.

**Palavras-chave:** Abordagem não farmacológica; Endometriose; Tratamento; Dor.

## ABSTRACT

Endometriosis is a constant problem in the health of Brazilian women. Its treatment usually involves the use of drugs that can often be invasive. There are therefore non-pharmacological approaches to treat or assist in pain in endometriosis. Therefore, the present study aims to identify new, non-pharmacological alternative therapeutic approaches to relieve the pain caused by endometriosis. The specifics are: to show that it has published in the last ten years on the non-pharmacological approach; to describe non-pharmacologist applications in the handling of pain in endometriosis; to conceptualize endometriosis. This is a literature review study in which articles published in electronic databases were selected between 2010 and 2022. The results showed that there are many publications in the defined period on endometriosis, however there is a lack of more in-depth studies on non-pharmacological approaches to its treatment. It was possible to conclude that alternative methods such as acupuncture, ventosatherapy and massotherapy are valuable approaches to assist in the treatment of pain in endometriosis.

---

<sup>1</sup> Graduanda do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade da Região Sisaleira, FARESI.

**keyword:** Non-pharmacological approach; Endometriosis; Treatment; Pain.

## 1 INTRODUÇÃO

A endometriose (EDM) é uma condição ginecológica caracterizada principalmente por dor crônica e infertilidade. Pode ser compreendida ainda como uma patologia caracterizada pela presença de tecido endometrial de caráter benigno fora da cavidade pélvica, atingindo o peritônio, ovário, bexiga e em alguns casos o intestino (COSTA, et al., 2018).

Segundo Nácul e Spritzer (2010), a etiopatogenia ainda não está bem estabelecida, no entanto as evidências científicas indicam que a combinação de fatores genéticos, hormonais e imunológicos poderia contribuir para a formação e o desenvolvimento dos focos ectópicos dessa patologia, possuindo grande prevalência em mulheres em idade reprodutiva.

Assim, cabe salientar que a EDM possui diversas manifestações clínicas, podendo ser manifestada em pacientes de assintomáticas ou sintomáticas. Pode ainda diferenciar-se em intensidade e localização, dependendo do grau de acometimento da doença.

No que se refere à sintomatologia, é importante perceber que se correlaciona, majoritariamente, com incidências de dores pélvicas, bem como a presença de dismenorreia e dispareunia. As mulheres acometidas por essa patologia podem apresentar também a associação com sintomas urinários e intestinais. Somado a isso, pode ser atribuída como uma das principais causas da infertilidade feminina na contemporaneidade.

De acordo com Carvalho (2016), a abordagem terapêutica deverá ser multidisciplinar e personalizada, combinando terapia com fármacos, sem fármacos e psicoterapia, contudo as terapias com abordagem não farmacológica apesar de constituírem possibilidades na prevenção e tratamento, ainda não são utilizadas efetivamente no meio científico.

De acordo com Santos et al. (2021), o principal tratamento da endometriose é feito com fármacos de primeira linha, que agem bloqueando a função ovariana, o que cria um ambiente hipoestrogênico. Destaca-se ainda que este tipo de tratamento clínico abarque mudanças nos hormônios com objetivo de produzir um estado de falsa gravidez, menopausa ou anovulação crônica.

Diante dessa perspectiva, surge a seguinte problemática: o que tem publicado sobre a abordagem não farmacológica da dor em endometriose?

A escolha deste tema foi feita perante a vivência com a endometriose sendo uma das mulheres nesse “rol” de sintomatologias, principalmente relacionado com a dor, e da necessidade de descobrir alguma maneira alternativa para que pudesse ajudar no alívio algíco provocado pela doença.

Acredita-se que essa pesquisa poderá contribuir para o serviço à sociedade, as instituições de ensino e os acadêmicos, no intuito de orientar a assistência destinada a essas respectivas mulheres, assim como esclarecer dúvidas relacionadas ao assunto abordado.

Sendo assim, essa pesquisa busca trazer novos conhecimentos e esclarecer informações sobre outros tipos de cuidados no que tange a dor, e que servirá não somente de fundamentação científica para o meio acadêmico, como também beneficiará aqueles indivíduos que estão diretas ou indiretamente lidando com a endometriose.

O presente trabalho apresenta como objetivo geral identificar novas abordagens terapêuticas alternativas não farmacológicas, para alívio dos quadros algícos provocados pela endometriose. Os específicos são: mostrar que há publicado nos últimos dez anos sobre a abordagem não farmacológica; descrever aplicações não farmacológicas no manuseio da dor em endometriose; conceituar endometriose.

## **2 METODOLOGIA**

O tipo de estudo utilizado foi a pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, onde através da revisão de literatura foi feita uma análise sobre a abordagem não farmacológica da dor em endometriose.

A amostra desta pesquisa foi composta por artigos científicos publicados entre os anos de 2011 a 2022, mediante uma busca eletrônica de artigos disponíveis nos bancos de dados da Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), no *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), no Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e no *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE).

Os Critérios de inclusão utilizados foram à seleção de artigos e revistas com informações claras e atualizadas, que se enquadraram no recorte temporal de dez anos e cuja fonte pertence a sites oficiais e seguros, bem como aqueles que trouxessem especificações sobre a temática abordada.

Foram utilizados os descritores: métodos não farmacológicos; terapias; dor e endometriose. Como critérios de inclusão foram considerados os artigos que se aproximaram do objeto de estudo, bem como os textos em português e que tivessem acesso gratuito na íntegra. Os critérios de exclusão foram considerados os artigos que não apresentarem o texto completo, assim como os materiais que não conseguirem alcançar o objetivo de compreensão da temática, e publicados abaixo do ano selecionado.

A análise dos dados foi feita considerando os postulados de Bardin (2016): seleção do material para análise; pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação. Para análise de dados foi utilizado um quadro de análise das variáveis.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O Quadro 01 mostra a sintetização dos principais resultados para os descritores. Cabe destacara que a pesquisa foi feita levando em consideração as publicações em língua portuguesa, entre os anos de 2010 e 2022.

Quadro 1 – Principais resultados da pesquisa

DESCRITOR	BASE DE DADOS	QUANTIDADE
Endometriose	LILACS	93
	MEDLINE	29
	Sec. Muni. Saúde de São Paulo	08
	BDEF	07
	Coleciona SUS	07
	CVSP – Brasil	07
	HomeoIndex	02
	Index Psicologia	02
Tratamento farmacológico da endometriose	LILACS	13
	Coleciona SUS	02
	BDEF	01
	BRISA	01
	MEDLINE	01
Tratamento não farmacológico da endometriose	LILACS	06
	BRISA	01
	Coleciona SUS	01

Fármacos para endometriose	LILACS	11
	Coleciona SUS	02
	BDENF	01
	BRISA	01
	MEDLINE	01
	SOF – Segunda opinião formativa	01

Fonte: elaborado pela autora (2022)

O Quadro 1 mostra os principais resultados da pesquisa, nele é possível perceber que para o descritor “endometriose” foram encontradas maiores publicações, somando um total de 155 publicações, sendo 93 deles na base de dados LILACS e 29 na MEDLINE.

Para o descritor “tratamento farmacológico da endometriose” foram publicadas 27 pesquisas entre os anos selecionados. No descritor “tratamento não farmacológico da endometriose”, foram publicados 08 trabalhos e, por fim, no descritor “fármacos para endometriose”, somaram 17 publicações.

Diante desses resultados, foram selecionados dez artigos para análise dos dados e discussões. O quadro 2 mostra esta seleção.

Quadro 2- Seleção do material de pesquisa.

Nº	AUTORES/ ANO	REV. PUBLICAÇÃO	RESULTADOS
1	ANTUNES et al. (2021)	Brazilian Journal of Health Review	Acupuntura, como um método natural que pode ajudar no alívio dos sintomas da endometriose e dos efeitos colaterais das medicações utilizadas durante o tratamento.
2	SANTOS et al. (2021)	SEMOC – UCSal	O Danazol pode ser um dos padrão de tratamento para endometriose mais antigo e utilizado, o Elagolix, o novo medicamento, além de ser eficaz no tratamento, possui menos efeitos adversos.
3	SANTOS et al., (2021)	Research, Society and Development	Pode-se contar com vários tipos de tratamentos para endometriose, mas que a maioria tem como objetivo tratar os sintomas associados à endometriose. Atualmente o tratamento específico que podemos contar é o Dienogeste.
4	XAVIER; BEZERRA (2021)	Research, Society and Development	A assistência de enfermagem no manejo da endometriose, possa estar buscando novos conhecimentos quanto ao tratamento desta doença, tendo em vista a importância da prática

			de novas pesquisas referente a temática abordada.
5	RIBEIRO et al. (2019)	Revista Saúde em Foco	Os tratamentos alternativos através da ventosaterapia, apresentam grande satisfação em seus resultados, sem apresentar efeitos colaterais.
6	COSTA et al., (2018)	Revista Científica Fagoc Saúde	O tratamento cirúrgico pode ser radical e conservador. Atualmente, o uso da laparoscopia tem demonstrado boa eficácia, porque permite uma excelente observação da pelve e da destruição das lesões.
7	MOURA et al. (2018)	Rev. Latino-Am. Enfermagem	A ventosaterapia demonstrou resultados positivos sobre a dor crônica. Não há uma padronização no protocolo de tratamento.
8	OLIVEIRA; SILVA; PEREIRA (2018)	Revista Saúde em Foco	Com finalidade terapêutica, ao ativar a circulação pela sucção através de ventosas provoca-se o alívio das dores musculares e articulares, dores abdominais, tensões, melhora o sistema circulatório, e outros.
9	CACCIATORI; MEDEIROS (2015)	Revista Iniciação Científica, Criciúma	O tratamento combinado, com cirurgia e hormonioterapia, é superior, principalmente em pacientes com doença avançada.
10	MARQUI (2014)	Rev Dor. São Paulo	Ficou evidente que a produção de conhecimento sobre a temática é escassa, o que sugere a necessidade de estudos adicionais. Ainda, tais opções deveriam ser incorporadas ao tratamento convencional oferecido a pacientes com endometriose por serem de baixo custo, exibirem poucos efeitos adversos e apresentarem resultados satisfatórios para o alívio da dor

Fonte: elaborado pela autora (2022)

O quadro 2 mostra a seleção do material de pesquisa. Cabe salientar que foram selecionados dez artigos divulgados em revistas eletrônicas científicas da área de saúde. O quadro está organizado de acordo com o ano de publicação, e ordem decrescente e seguindo uma ordem alfabética.

A partir dessa pesquisa, geraram-se as discussões que seguem nas seções abaixo.

### 3.1 CARACTERIZAÇÃO DA ENDOMETRIOSE

Endometriose é uma condição ginecológica crônica caracterizada por dor crônica e infertilidade que acomete, aproximadamente, 10% das mulheres em idade reprodutiva, sendo definida pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina. Os sintomas incluem dismenorreia, dispareunia e dor pélvica crônica, além da disúria, disquezia e infertilidade (MARQUI, 2014; MINSON et al., 2011)

Sousa et al. (2020, p.71) *apud* Nácúl e Spritzer (2010) acrescentam que a endometriose é “a localização de partes do tecido endometrial em áreas fora do âmbito normal, sendo os locais mais frequentes de se encontrar peritônio pélvico, nos ovários e septo retovaginal”.

Minson et al (2011) afirmam que a EDM está integrada a uma grande morbidade física e emocional que decorre da dor crônica, da infertilidade, da diminuição das atividades, do isolamento social, do impacto econômico e da interposição nas relações afetivas e familiares. Cabe salientar que parte das pacientes submetidas a interferências com medicamentos e cirúrgicas não expõem remissão satisfatória dos sintomas, permanecendo com dor, o que colabora para a diminuição da qualidade de vida.

De acordo com Cacciatori e Medeiros (2015), a endometriose se expõe quase excepcionalmente nas mulheres em idade reprodutiva, isto é, entre os 25 e os 29 anos, sendo infrequente em pré-púberes e no climatério. Diante disso, é possível notar ainda que o caso aumentado entre mulheres com ciclo menstrual de duração igual ou menor que 27 dias. Ainda segundo os autores, o tempo de sangramento maior ou igual a sete dias e presença de *spotting* pré-menstrual também estão diretamente associados a esta patologia.

A ciência ainda não comprovou que pode haver uma relação genética, todavia, têm relatos de disposição familiar para endometriose. Há também sinais de que a prevalência entre mulheres de diferentes etnias seja semelhante, embora exista uma inaptidão dos estudos de impedir a presença de variáveis confusionais, como padrões reprodutivos, incidência de DST's, acesso à contracepção e outros (CACCIATORI; MEDEIROS, 2015).

Ainda no que se refere a etiopatogenia Nácúl e Spritzer (2010) afirmam que

[...] ainda não está bem estabelecida, porém as evidências indicam que a combinação de fatores genéticos, hormonais e imunológicos poderia contribuir para a formação e o desenvolvimento dos focos ectópicos de endometriose. A teoria mais aceita para explicar o

desenvolvimento da endometriose é a teoria da implantação, descrita por Sampson, em 1927. De acordo com este autor, ocorreria o refluxo de tecido endometrial através das trompas de falópio durante a menstruação, com subsequente implantação e crescimento no peritônio e ovário (Nácul; Spritzer, 2010, p. 229).

Minson et al (2011) mostram que além de o mecanismo fisiopatológico ser desconhecido e, ainda mostra um comportamento muito variado. É interessante perceber que o diagnóstico da EDM é habitualmente adquirido com a videolaparoscopia e de exame histológico de lesões suspeitas.

A pesquisa diagnóstica, de acordo com Cacciatori e Medeiros (2015), é rotineiramente iniciada com a avaliação dos níveis de CA125 e ultrassonografia transvaginal. Mas, ainda segundo Cacciatori e Medeiros (2015), em mulheres sintomáticas com níveis de CA-125 iguais ou superiores a 30U/ml tem elevada especificidade para o diagnóstico de endometriose. Níveis abaixo de 30U/ml não excluem a possibilidade de endometriose, no entanto requerem uma investigação mais aprofundada.

No que tange aos principais tratamentos, pode-se citar a excisão laparoscópica e tratamentos clínicos hormonais, com contraceptivos orais combinados ou derivados de progesterona são os tratamentos considerados mais efetivos e frequentemente utilizados.

Segundo Marqui (2014) o tratamento alternativo é seguro, não possui contraindicações e os efeitos adversos são praticamente inexistentes, desde que o paciente seja atendido por um profissional habilitado e que os princípios da técnica sejam seguidos à risca, considerando as condições sistêmicas apresentadas por cada indivíduo. Acrescido a isso, o impacto econômico das técnicas e o custo da sessão não são significativos e onerosos ao paciente.

No que se refere ao tratamento, é importante perceber que poucos estudos mostram métodos que não utilizam fármacos, no entanto os tratamentos comumente são realizados por meio de intervenções farmacológicas. Assim, de acordo com Santos et al. (2021), os fármacos para minimizar os efeitos da endometriose são capazes de agir bloqueando a função ovariana, suprimindo a menstruação e induzindo atrofia endometrial.

Para Clemenza et al. (2018) existem também os fármacos agonistas do hormônio, que são aqueles capazes de liberar gonadotrofinas, ou seja, os inibidores

de aromatases, moduladores seletivos do receptor de progesterona e drogas antiangiogênicas, que podem surtir um efeito positivo no tratamento.

Segundo Silva (2017) o tratamento utilizando os fármacos, sobretudo as estratégias relacionadas ao manejo da dor, vem comumente apresentando ao longo do tempo diversas transformações, contudo sempre focando em regimes hormonais, que quando interrompidos permitem o regresso de sintomas álgicos.

### 3.2 ABORDAGEM NÃO FARMACOLÓGICA DA DOR EM ENDOMETRIOSE

É de consenso na literatura pesquisada que a endometriose é definida como uma doença crônica, inflamatória, que ocorre durante o período reprodutivo da vida da mulher, caracterizando-se pela presença de tecido endometrial, fora da cavidade uterina (COSTA et al., 2018; CACCIATORI; MEDEIROS, 2015; SANTOS et al., 2021).

No que concerne à sua patogenia, Santos et al. (2021) afirmam que há diversas teorias para tentar explicar como, por exemplo, a teoria metaplásica celômica, teoria da indução, teoria dos restos embrionários, teoria da extensão direta, teoria da metástase linfática e vascular, e outras, todavia, todas essas teorias marcam a multicausalidade acompanhada de fatores biogenéticos, irregularidades imunológicas e disfunção endometrial.

Corroborando com a pesquisa de Marqui (2014), Santos et al. (2021) mostram que o tratamento dessa patologia geralmente é realizado por meio de intervenção cirúrgica ou ainda por meio de tratamento farmacológico. Todavia, os autores chamam atenção para o uso do elagolix e danazol.

O danazol é um hormônio esteróide que promove características masculinas. Santos et al. (2021) afirmam ainda que seu mecanismo de ação é complexo, mas é capaz de inibir a secreção de gonadotrofina, reduzindo a síntese de estrógeno no ovário. Sua eficácia se deve ao fato de induzir um estado transitório de hipoestrogenismo e hiperandrogenismo.

O elagolix, assim como o danazol, é uma pequena molécula capaz de reduzir os níveis de hormônios sexuais ovarianos no sangue. Pode ser considerado um antagonista do hormônio liberador de gonadotrofina, desenvolvido para mulheres com dor de endometriose moderada ou grave (SANTOS et al., 2021). No entanto, todos estes métodos podem relevar alguns efeitos colaterais na mulher em tratamento.

### **3.1.1 Acupuntura para alívio da dor em endometriose**

Os métodos alternativos, isto é, as abordagens não farmacológicas podem ser uma alternativa válida para o tratamento e o alívio das dores. Marqui (2014) em sua pesquisa confirma que um dos métodos que podem servir de terapia para o alívio das dores é a acupuntura.

Embora a amostra da pesquisa de Marqui (2014) tenha sido pequena, os resultados dos estudos confirmaram que a acupuntura pode ser efetiva no tratamento da dor em endometriose, no entanto alguns estudos anteriormente realizados reforçaram a necessidade de maiores pesquisas e discussões sobre o tema.

Ainda que acupuntura seja um método invasivo, visto que consiste na utilização de inserção de agulhas na pele é uma ótima alternativa para o alívio da dor. Segundo Antunes et al. (2021), a acupuntura é uma técnica de tratamento que vem sendo usada há vários séculos. Faz parte da Medicina Tradicional Chinesa, que é utilizada para diagnosticar, tratar e prevenir doenças há mais de 2000 anos. É um método que utiliza agulhas em alguns pontos do corpo, os quais são distinguidos como canais de energia, denominados meridianos.

Pires (2021) mostra que a acupuntura apresenta a capacidade de buscar a recuperação do organismo como um todo através da inferência de procedimentos regenerativos, normalização das funções alteradas, reforço do sistema imunológico e controle da dor.

Nesse sentido, a Marqui (2014) apontou que a acupuntura tem sido bastante aplicada com sucesso na terapia da dor pélvica. No Brasil, existem poucos estudos acerca dessa técnica para endometriose, mas Marqui (2014) salienta que na China, por exemplo, existem estudos científicos que comprovam a eficácia da acupuntura para tratamento da dor em pacientes com endometriose.

De acordo com Antunes et al. (2021), isso acontece porque

A ação dos procedimentos da Acupuntura, podem ser vistos uma ótima alternativa para o tratamento, de doenças relacionadas ao aparelho reprodutor feminino, como a endometriose, por se tratar de método capaz de produzir no organismo efeitos analgésico, anti-inflamatório, e regulatório de hormônios como o estrógeno e a progesterona, além da não produção de efeitos colaterais, o que para

a medicina ocidental é considerado praticamente impossível (ANTUNES et al., 2021 p. 23.709)

A pesquisa de Antunes et al. (2021) corrobora com as discussões de Cacciatori e Medeiros (2015) quando discute que os métodos não farmacológicos são, de fato, alternativas bem sucedidas para alívio da dor em endometriose. Assim, ressalta-se que no tratamento da endometriose, a acupuntura pode ser um método natural capaz auxiliar no alívio dos sintomas e dos efeitos colaterais até mesmo quando há uso de medicações.

Diante disso, a acupuntura, sobretudo no tratamento da endometriose, tem como objetivo, regular os sintomas, minimizando as dores que os medicamentos não podem resolver, apresenta ainda uma melhora no quadro emocional e nervoso, irritabilidade, depressão, bem como auxilia na infertilidade, obtendo resultados muito significativos (ANTUNES et al., 2021).

### **3.1.2 Ventosaterapia como método alternativo para o alívio da dor em endometriose**

Outro método que pode funcionar como tratamento não farmacológico para a endometriose é a técnica da ventosaterapia. Embora não exista ainda literatura que comprove sua eficácia para o tratamento, é possível perceber que auxilia no tratamento das mais diversas dores.

Segundo Ribeiro et al. (2019), a ventosaterapia consiste em uma técnica que, assim como a acupuntura, existe desde séculos e seu poder terapêutico vem conquistando diversas sociedades, salienta-se que a ventosaterapia foi aperfeiçoada pela Medicina Tradicional Chinesa.

Ressalta-se que a ventosaterapia seja uma prática muito espalhada em todo o mundo, que tem a capacidade de promover o relaxamento corporal e mental das pessoas, daí a possibilidade de servir como método não farmacológico para tratar a endometriose (RIBEIRO et al., 2019).

De acordo com Amaro et al. (2015) e Ribeiro et al. (2019), esse procedimento apresenta como objetivo gerar um vácuo e fazer uma sucção da pele provocando uma pressão negativa, para estimular a circulação sanguínea, liberar as toxinas existentes no sangue. Percebe-se ainda que essa técnica ainda atue na limpeza do sangue,

fazendo com que aumente a resistência do organismo às doenças e melhor respiração da pele.

Os estudos realizados por Oliveira, Silva e Pereira (2018) mostraram que a ventosaterapia ainda é um método pouco conhecido no Brasil, sobretudo no que se refere à utilização na endometriose, no entanto percebeu-se que na França é vastamente utilizada nas clínicas médicas, fisioterapêuticas e de estética.

A técnica é indicada nos tratamentos de diversas patologias, atuando com caráter terapêutico em distúrbios reumatológicos, neurológicos, vasculares e dermatológicos, também abrangendo tratamentos pós-operatórios diversos e tratamentos estéticos (OLIVEIRA; SILVA, PEREIRA, 2018 p. 153).

Ribeiro et al. (2019) afirmam que ventosaterapia possui múltiplos procedimentos de aplicação e pode ser combinada a outras técnicas presentes na medicina. Esta solução terapêutica é recomendada normalmente no tratamento de diversas doenças, sendo que os fisioterapeutas utilizam as ventosas no tratamento de patologias crônicas e em processos de dor aguda dos pacientes, que pode ser o caso da endometriose.

Moura et al. (2018) concluíram em seus estudos sobre a ventosaterapia no tratamento da dor crônica, que o efeito na sua redução ainda não está bem elucidado, precisando de estudos mais detalhados para resolver esta questão, todavia foi possível perceber que diferentes mecanismos de ação, fundamentados em muitas hipóteses, são atribuíveis à ventosaterapia, como as hipóteses metabólica e neuronal.

A pesquisa demonstrou também que a ventosaterapia, quando aplicada para tratar a dor, possibilita resultados positivos, não exclusivamente em variáveis comportamentais da dor, mas também em parâmetros fisiológicos, isto que contribui de forma significativa para a materialização do seu uso no tratamento da dor em endometriose (MOURA et al., 2018).

### **3.1.3 Massoterapia para dor em endometriose**

Uma das maneiras mais remotas de se procurar o relaxamento e o alívio da dor é a massagem. De acordo com Taborda, Antunes e Araújo (2014), a palavra massagem é de genealogia grega e significa amassar, isto é, uma terapia holística

que existe há milhares de anos, assim como as duas técnicas anteriormente abordadas neste trabalho, agenciando diversos benefícios no relaxamento físico até o mental.

A massoterapia ultimamente vem ganhar foco cada vez mais nas pesquisas relacionadas às melhorias de processos terapêuticos complementares, na ajuda de curar doenças, redução das mais diversas dores e outros sintomas (TABORDA; ANTUNES; ARAÚJO, 2014).

Esta técnica é indicada para tensão muscular, contraturas musculares, dores musculares, disfunções miofasciais. Tem como contraindicação estiramento ligamentar e muscular, contraturas musculares agudas e rupturas ligamentares e das fáscias (ANTUNES et al., 2017, p. 110).

Existem poucos relatos sobre a massoterapia no alívio da dor em endometriose, no entanto Leite, Freitas e Rodrigues (2021) mostram que a musicoterapia pode auxiliar as mulheres que estão em tratamento. Assim, a massoterapia é um método terapêutico que utiliza a música para promover o bem-estar do indivíduo, facilitando as relações sociais, comportamento, organização e maneira de se expressar.

Os estudos de Leite, Freitas e Rodrigues (2021) comprovaram que a massoterapia é capaz de promover o relaxamento muscular, podendo ser usada como meio de alívio à sensação de dor, afetando positivamente o atendimento na área da saúde.

Para Antunes et al. (2017) a massoterapia apresenta em seu bojo efeitos terapêuticos do relaxamento muscular, a minimização da dor e o aumento da circulação, assim sendo, quando empregada no tratamento da endometriose pode promover o alívio da dor por meio do relaxamento muscular. A massoterapia é indicada ainda para circulação periférica reduzida, espasmos musculares, tensão e ansiedade.

Segundo Gondin e Almeida (2017), o objetivo da massoterapia é o alívio da dor, promover o relaxamento e melhorar na circulação sanguínea, visando desenvolver através da manipulação, aplicação da pressão, fricção ou movimentos de deslizamento.

Gondin e Almeida (2017) ressaltam que esses benefícios de devem às manobras feitas com as mãos que interrompe o ciclo da dor, melhorando a circulação, estimulando as substâncias neuroendócrinas os efeitos reflexos e mecânicos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante da literatura estudada, foi possível concluir que a endometriose é um problema de saúde muito recorrente nas mulheres brasileiras, suas causas ainda não são totalmente esclarecidas na literatura, no entanto há fortes indícios de que a menstruação retrógrada, em que exista sangue menstrual e tecido endometrial ejetados por meio das trompas em direção aos ovários e na cavidade abdominal, pode se constituir como das principais causas.

Concluiu-se também que geralmente o tratamento envolve fármacos, mas que muitas das vezes pode acabar afetando outros sentidos da mulher. Diante disso, recomenda-se que o alívio da dor seja feito por meio de tratamentos não farmacológicos como, por exemplo, a acupuntura, ventosaterapia e massoterapia, ressaltados no presente trabalho.

Assim sendo, inferiu-se ainda que, embora precise de mais estudos que comprovem a eficácia dos três métodos citados nesta discussão, podem se tornar um grande aliado da mulher no tratamento da endometriose, visto que possuem propriedades de que são capazes de proporcionar à mulher um relaxamento muscular que, conseqüentemente, proporcionará o alívio da dor em endometriose.

Por fim, ressalta-se que o problema de pesquisa aqui apresenta foi respondido de forma satisfatória, alcançando os objetivos traçados, todavia, ressalta-se que, por limitações da própria estrutura do trabalho, há necessidade de novas pesquisas sobre o tema, a fim de contribuir cada vez mais para elucidação do problema tratado.

## **REFERÊNCIAS**

AMARO, Priscilla Ercícila Queiroz. **Ventosaterapia no Tratamento de Acne Vulgar**. 24 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Pró-Reitoria de Graduação Curso de Biomedicina) - Universidade Católica de Brasília, Brasília-DF, 2015.

ANTUNES, Mateus Dias et al. Análise comparativa dos efeitos da massoterapia e pompage cervical na dor e qualidade de vida em mulheres. **ConScientiae Saúde**, v. 16, n. 1, p. 109-115, 2017.

ANTUNES, Warlla Alves et al. Acupuntura no tratamento de endometriose: revisão narrativa Acupuncture in the treatment of endometriosis: narrative review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 23700-23713, 2021.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**: edição revista e ampliada. São Paulo: Edições 70, 2016.

CACCIATORI, Felipe Antônio; MEDEIROS, João Pedro Ferri. Endometriose: uma revisão da literatura. **Revista de Iniciação Científica**, v. 13, n. 1, 2016.

CARVALHO, Maria João et al . Endometriose: recomendações de consenso nacionais - tratamento médico. **Acta Obstet Ginecol Port**, Coimbra , v. 10, n. 3, p. 257-267, set. 2016 .

CLEMENZA, Sara et al. From pathogenesis to clinical practice: Emerging medical treatments for endometriosis. **Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology**, v. 51, p. 92-101, 2018.

COSTA, Laíle Roberta Souza et al. Os efeitos terapêuticos do Elagolix e Danazol no tratamento de dor associado a endometriose. **SEMOC–Semana de Mobilização Científica-Economia Circular: o novo paradigma para a sustentabilidade**, 2021.

GONDIM, Sarah Santos; ALMEIDA, Maria Antonieta Pereira Tigre. Os efeitos da massagem terapêutica manual em pacientes com a síndrome da fibromialgia. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 12, n. 39, p. 336-354, 2018.

LEITE, Pedro Gomes; FREITAS, Ana Rogéria; RODRIGUES, Gabriela Meira. A atuação da massagem terapêutica no tratamento de dor aguda. **Revista Liberum accessum**, v. 11, n. 1, p. 18-24, 2021.

MARQUI, Alessandra Bernadete Trovó de. Endometriose: do diagnóstico ao tratamento. **Rev. enferm. atenção saúde**, p. 97-105, 2014.

MARQUI, Alessandra Bernadete Trovó de. Abordagem não farmacológica da dor em endometriose. **Rev. Dor**. São Paulo, v. 15, n. 4, pág. 300-303, dezembro de 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Conselho Nacional de Saúde**. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/cns/2016/res0510\\_07\\_04\\_2016.html#:~:text=1%20o%20Esta%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20disp%C3%B5e,existentes%20na%20vida%20cotidiana%2C%20na](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html#:~:text=1%20o%20Esta%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20disp%C3%B5e,existentes%20na%20vida%20cotidiana%2C%20na). Acesso em 15 fev. 2022.

MINSON, Fabíola Peixoto et al. Importância da avaliação da qualidade de vida em pacientes com endometriose. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 34, p. 11-15, 2012.

MOURA, Caroline de Castro et al. Ventosaterapia e dor crônica nas costas: revisão sistemática e metanálise. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, 2018.

NÁCUL, Andrea Prestes; SPRITZER, Poli Mara. Aspectos atuais do diagnóstico e tratamento da endometriose. **Revista Brasileira de ginecologia e obstetrícia**, v. 32, p. 298-307, 2010.

NOGUEIRA, Ariane Costa Rivelli et al. Tratamento da endometriose pélvica: uma revisão sistemática. **Revista Científica UNIFAGOC-Saúde**, v. 3, n. 2, p. 38-43, 2018.

OLIVEIRA, M. A. R.; SILVA, A. P.; PEREIRA, L. P. Ventosaterapia–revisão de literatura. **Revista Saúde em Foco**, v. 10, n. 1, p. 151-154, 2018.

PIRES, Vinicius Itabaiana de Carvalho. Acupuntura: mais uma área de atuação da Fisioterapia. Espírito Santo. 2021. Disponível em: <http://www.crefito15.org.br/acupuntura-mais-uma-area-de-atuacao-da-fisioterapia> /. Acesso em 29 mai. 2022.

RIBEIRO, Joyce Caroline et al. Ventosaterapia: tratamento alternativo para diversas afecções. **Revista Saúde em Foco**, v. 1, n. 11, p. 1381-1393, 2019.

SILVA, Daniel Mendes da. Ensaio clínico randomizado duplo cego com resveratrol no tratamento da dor por endometriose. 2017.

SIQUEIRA, S. F.; RODRIGUES, N. L. **Endometriose**: uma causa da infertilidade feminina e seu tratamento. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 61, n. 19, 2020, p. 60.

SOUSA, Juliana do Nascimento et al. Endometriose e infertilidade sinais e sintomas para o diagnóstico: revisão narrativa **Rev Bioética e saúde pública**. 1ª Ed, Vol 1, Editora Pasteur. Cap. 5, p.61-67, 2020.

TABORDA, Sara Schneider; ANTUNES, Evelise Dias; DE ARAÚJO, Célia Regina Alves. Inquérito sobre o conhecimento da população sobre a massoterapia e o profissional técnico. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, p. 27-41, 2014.

XAVIER, Laís de Barros; BEZERRA, Maria Luiza Rêgo. Assistência de enfermagem diante dos agravantes causados pela endometriose. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e41101522447-e41101522447, 2021.