

qualidade de vida da mulher e é importante conhecer e se valer deles.

Em cerca de 10% da população feminina brasileira, segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), o desconforto é um sintoma da endometriose. Tumores ginecológicos, cânceres de ovário, endométrio ou no colo do útero e miomas também podem ficar escondidos quando desconsideramos e normalizamos alterações em nosso organismo.

“Não é toda dor que é um câncer ou uma doença. Mas tudo que foge da sua rotina merece ser investigado”, tranquiliza e recomenda a diretora médica de oncologia da GSK, Vanessa Fabrício.

Lágrimas de alívio

A empresária Flávia de Moraes Dutra, 35 anos, chorou de alegria ao receber o diagnóstico de endometriose. “Foi super-contraditório, mas saber que minha vida normal não era horrível, que existia algo errado ali e eu não precisava mais viver sofrendo foi um alívio”, lembra.

Aos 12 anos, ela menstruou e tem a memória de sentir dor desde sempre. Flávia chegava a desmaiar na escola e foi somente aos 14, quando começou a tomar anticoncepcionais, que experimentou um certo alívio. Anos mais tarde, incomodada com todo o tempo em que ingeriu hormônios, depois de estudar sobre os efeitos dos anticoncepcionais e descobrir um quadro depressivo, resolveu parar com a pílula.

Naquela época, os efeitos mascarados da endometriose voltaram com tudo e a dor se tornou insuportável. “Eu só pensava que não era possível aquilo ser normal. Fui buscar, estudar. Entrei em grupos de Facebook, li coisas horrorosas e tristes e me identifiquei com aquelas histórias.”

Aos 28 anos, Flávia foi a uma consulta e pediu que a médica fizesse o encaminhamento para a ressonância com preparo intestinal. Frustrada com o fato de a profissional sequer entender o que ela sentia, pegou o pedido e foi em busca de especialistas. “Foi metade da minha vida assim e sem saber o porquê. E é muito solitário, as pessoas não entendem algumas limitações e acham que é mentira ou exagero. Agora, entendo essas minúcias do que é ser mulher e vejo essa crueldade”, lamenta.

A alimentação foi o ponto-chave para Flávia. A dieta anti-inflamatória foi um grande avanço na qualidade de vida. O tratamento clínico, voltado para o uso de medicamentos, exercícios físicos, sono de qualidade e nutrição adequada, deve ser sempre a primeira opção, como afirma Patrick Bellelis, ginecologista especialista em endometriose.

O objetivo, quando as lesões não estão afetando a função de outros órgãos ou causando obstruções, não é diminuí-las, mas melhorar a qualidade de vida da paciente e impedir o crescimento e a formação de novos focos. Quando o tratamento não funciona, é a hora de avaliar a possibilidade da cirurgia.

Eventualmente, esse foi o estágio em que Flávia chegou. Sem conseguir a remissão, a empresária está refazendo os exames para se submeter à cirurgia. O objetivo é “limpar” o organismo dos três focos, um deles grande e que se aproxima do reto, e continuar o tratamento clínico para diminuir as chances de crescimento de novos tecidos.

O apagamento feminino

Flávia acredita que a normalização da dor da mulher e os poucos estudos sobre a doença têm raízes no machismo e nos tabus que sempre envolveram o corpo feminino. “A própria menstruação era um tabu enorme. Sem falar sobre, não entendemos como nosso corpo funciona, e temos menos controle e escolhas.”

A empresária também aponta a questão econômica como mais um dificultador. Mulheres de classes mais baixas têm menos acesso à saúde e também à informação. “A informação é tudo, é um processo de cura global, na qual toda mulher precisa entender seu espaço, seu lugar e seu corpo.”

Encontrar profissionais que entendam bem a doença e o cuidado com o diagnóstico também não é fácil. A baixa oferta e a necessidade de equipamentos mais modernos para exames elevam os preços. Na visão de Flávia, até mesmo seguir o tratamento clínico encontra obstáculos financeiros. “Como dizer para alguém que passa seis horas por dia dentro de um ônibus que ela precisa dormir bem, se alimentar no horário correto, escolher alimentos orgânicos? É muito cruel.”

Por dentro da endometriose

O endométrio é uma camada dentro do útero onde um embrião fecundado será gestado. Ele é descartado com o sangue da menstruação quando não ocorre a fertilização. A endometriose acontece quando parte desse tecido não é eliminada e migra para fora do útero. As causas ainda não são claras e a doença não tem cura. Neste mês, a campanha Março Amarelo chama atenção para a doença, que afeta uma grande parcela da população feminina. A informação é uma das grandes armas nessa luta, fique atenta:

- Se você tem cólicas menstruais, é importante fazer investigação para descartar qualquer doença.
- Dor e sangramento ao evacuar ou urinar, dor durante a relação sexual e dificuldade para engravidar também são sinais clássicos da endometriose.
- Caso nenhuma causa seja detectada em exames rotineiros e as dores persistirem, combinadas ao desconforto em outras regiões, como abdômen e região anal, é importante descartar outras causas e investigar outro órgão.
- Se todas as outras causas forem descartadas, os sintomas podem indicar endometriose.
- Os exames mais eficazes para a identificação da endometriose são a ressonância magnética da pelve com preparo intestinal e a ecografia especializada no mapeamento de endometriose.