

DOI: 10.35621/23587490.v12.n1.p1761-1772

## ENDOMETRIOSE: IMPACTO DO TRATAMENTO NA QUALIDADE DE VIDA DAS MULHERES

### ENDOMETRIOSIS: IMPACT OF TREATMENT ON WOMEN'S QUALITY OF LIFE

Emerson de Souza Melo<sup>1</sup>  
Ocilma Barros de Quental<sup>2</sup>  
Ubiraídes de Andrade Isidório<sup>3</sup>  
Aracele Gonçalves Vieira<sup>4</sup>

**RESUMO: Objetivo:** Avaliar e apresentar o impacto do tratamento da endometriose na qualidade de vida das mulheres. **Método:** Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, com pesquisa realizada nas bases de dados científicas da PubMed, da Scientific Electronic Library Online (SciELO), da Web Of Science e da Scopus Elsevier no período de 2014 a 2023, utilizando os Descritores de Ciências em Saúde “Saúde da Mulher”, “Endometriose”, “Qualidade de Vida” e “Tratamento”. Na pré-seleção dos artigos foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, publicações nos idiomas português e inglês. Dentre os critérios de exclusão estiveram: repetição de informações, repetição de artigos, desvio da proposta principal, superficialidade de dados e de informações. **Resultados:** A revisão evidenciou que a endometriose impacta significativamente a qualidade de vida das mulheres, principalmente devido à dor crônica, disfunções sexuais e infertilidade. O tratamento cirúrgico demonstrou eficácia na redução da dor e melhora na funcionalidade diária, embora a recorrência dos sintomas seja um desafio. As terapias hormonais auxiliaram no controle dos sintomas, reduzindo a progressão da doença e melhorando o bem-estar emocional, apesar dos efeitos colaterais como ganho de peso e alterações de humor. Além disso, estratégias complementares, como fisioterapia pélvica, acupuntura e mudanças no estilo de vida, mostraram benefícios adicionais na diminuição da dor e no aumento da qualidade de vida. **Conclusão:** A endometriose afeta diversos aspectos da vida das mulheres, tornando essencial um tratamento adequado. A cirurgia e as terapias medicamentosas foram eficazes na redução dos sintomas, e abordagens complementares contribuíram para melhorar a qualidade de

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina do Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM.

<sup>2</sup> Docente do Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM.

<sup>3</sup> Docente do Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM.

<sup>4</sup> Docente do Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM.

vida. O estudo reforça a necessidade de um tratamento multidisciplinar e individualizado.

**Palavras-chave:** Saúde da mulher; terapêutica; endometriose; qualidade de vida.

**ABSTRACT:** ***Objective:** To evaluate and present the impact of endometriosis treatment on women's quality of life. **Methodology:** This was an integrative literature review, with research carried out in the scientific databases of PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Web of Science and Scopus Elsevier from 2014 to 2023, using the Health Sciences Descriptors "Women's Health", "Endometriosis", "Quality of Life" and "Treatment". In the pre-selection of articles, the following inclusion criteria were used: articles available in full, publications in Portuguese and English. Among the exclusion criteria were: repetition of information, repetition of articles, deviation from the main proposal, superficiality of data and information. **Results:** The review showed that endometriosis significantly impacts women's quality of life, mainly due to chronic pain, sexual dysfunctions and infertility. Surgical treatment has shown efficacy in reducing pain and improving daily functionality, although the recurrence of symptoms is a challenge. Hormonal therapies helped control symptoms, reducing disease progression and improving emotional well-being, despite side effects such as weight gain and mood swings. In addition, complementary strategies, such as pelvic physiotherapy, acupuncture and lifestyle changes, showed additional benefits in reducing pain and improving quality of life. **Conclusion:** Endometriosis affects several aspects of women's lives, making appropriate treatment essential. Surgery and drug therapies were effective in reducing symptoms, and complementary approaches contributed to improving quality of life. The study reinforces the need for multidisciplinary and individualized treatment.*

**Keywords:** Women's health; treatment; endometriosis; quality of life.

## **INTRODUÇÃO**

A endometriose é uma patologia ginecológica crônica benigna, que afeta de 6 a 10% das mulheres em idade reprodutiva no mundo todo (Rindos *et al.*, 2020). Apesar de relativamente comum, ainda não é totalmente compreendida. As queixas mais relatadas são de dor (em que se incluem dismenorreia, dispareunia, dor pélvica crônica, disquesia e disúria) e infertilidade (Florentino *et al.*, 2019). Tais sintomas comprometem o bem-estar social, emocional e físico da paciente, e podem gerar impactos profundos na qualidade de vida da mesma.

A doença caracteriza-se pelo aparecimento de tecido endometrial fora do útero, principalmente no peritônio, nos ovários e no septo retovaginal. Em casos raros, os endometriomas podem ser encontrados também no diafragma, na pleura e no pericárdio. A doença afeta de 6 a 10% das mulheres em idade reprodutiva, 50 a 60% das pacientes com dor pélvica e até 50% das mulheres com queixas de infertilidade (Giudice *et al.*, 2010; Jacobson *et al.*, 2002). Tais números justificam a importância do estudo dessa patologia no âmbito de Saúde da Mulher.

A teoria mais aceita sobre sua histopatogênese é a do transplante ectópico de tecido endometrial, que explica a doença deriva do fenômeno de menstruação retrógrada, em que células e tecidos endometriais sensíveis ao estrogênio se implantam em superfícies peritoneais e provocam uma resposta inflamatória - o avanço da doença, portanto depende do hormônio esteroide para acontecer. Essa resposta é caracterizada por neoangiogênese, fibrose, cicatrizes, aderências, distorção anatômica e infiltração neuronal, e as consequências disso são dor e infertilidade. Embora a maioria das mulheres tenha menstruação retrógrada, nem todas elas têm endometriose; o que nos leva a concluir que mulheres afetadas podem ter uma disfunção imunológica que interfere na limpeza das lesões (Giudice *et al.*, 2010).

A doença em sítios distantes é provavelmente causada por propagação linfática ou hematogênica ou até por transformação metaplásica. Os fatores de risco para a

endometriose incluem obstrução do fluxo menstrual (como ocorre nas anomalias müllerianas), exposição prolongada ao estrogênio endógeno (na menarca precoce, na menopausa tardia e na obesidade), exposição ao dietilstilbestrol no útero, exposição a produtos químicos endócrinos, ciclos menstruais curtos e baixo peso ao nascer (Giudice *et al.*, 2010).

As apresentações clínicas são bastante heterogêneas (Zondervan *et al.*, 2020). Existem desde os casos assintomáticos, em que a queixa primária trazida é a infertilidade, até os quadros de dismenorreia severa, dispareunia profunda, dor pélvica crônica (com duração  $\geq 6$  meses), dor ovulatória, sintomas urinários ou evacuatórios, dor abdominal inferior com ou sem dor nas costas e fadiga crônica (Nácul; Spritzer, 2010).

A dor pode ocorrer de forma imprevisível e intermitente, associada ao ciclo menstrual ou pode ser contínua. As características referidas são de sensação maçante, latejante a afiada, e pode tornar-se exacerbada pela atividade física (Giudice *et al.*, 2010).

O diagnóstico padrão-ouro é feito pela cirurgia laparoscópica, e a confirmação da doença se dá através do estudo anatomopatológico da lesão (Florentino *et al.*, 2019). Para fins terapêuticos, a suspeita e o diagnóstico clínico (feitos pela investigação dos sintomas e avaliação dos exames laboratoriais e de imagem) já são pontos de partida para reduzir o atraso entre o aparecimento dos sintomas e a confirmação da doença (Dunselman *et al.*, 2014).

A Sociedade Americana de Medicina Reprodutiva (ASRM) classifica a endometriose em quatro estágios, que vão dos casos menos graves (agrupados no estágio I) para os mais graves (estágio IV). Essa classificação leva em conta tipo histológico, aparência, profundidade, localização, invasão e extensão da doença e das aderências, e é adotada no mundo todo para guiar a conduta terapêutica adequada para cada paciente (Reproductive, 1997).

Apesar de útil para determinar o manejo, o estadiamento não se correlaciona com a intensidade dolorosa no pré-operatório nem prevê a resposta às terapias para dor ou infertilidade (Rindos *et al.* 2020). Pesquisas mostram que a excisão cirúrgica de focos de endometriose reduz a dor e melhora a qualidade de vida após 6 a 12 meses da cirurgia (Giudice *et al.*, 2010).

De acordo com as principais diretrizes internacionais, o manejo da doença requer planejamento individualizado, e o tratamento a longo prazo deve evitar procedimentos cirúrgicos repetitivos.

É fundamental que a avaliação da qualidade de vida seja feita no âmbito das doenças crônicas, como a endometriose, pois permite uma compreensão geral do impacto da doença sobre a vida das pacientes. Além disso, é um importante indicador prognóstico de melhora clínica (Marqui, 2014).

Mediante o exposto é interessante e se faz necessária uma pesquisa sobre o tratamento da endometriose na qualidade de vida das mulheres, na qual o estudo avaliará se o tratamento é visto de grande importância e se influencia diretamente no âmbito psicológico, físico e social das mulheres.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo teve como método a realização de uma revisão integrativa da literatura, a qual possibilitou a construção de conhecimento e a inclusão da aplicabilidade dos resultados de estudos relevantes no campo prático.

Para produzir uma revisão integrativa, foi importante seguir seis passos de elaboração, sendo eles: 1- elaboração da pergunta norteadora; 2- busca ou amostragem na literatura; 3- coleta de dados; 4- análise crítica dos estudos incluídos; 5- discussão dos resultados; 6- apresentação da revisão integrativa.

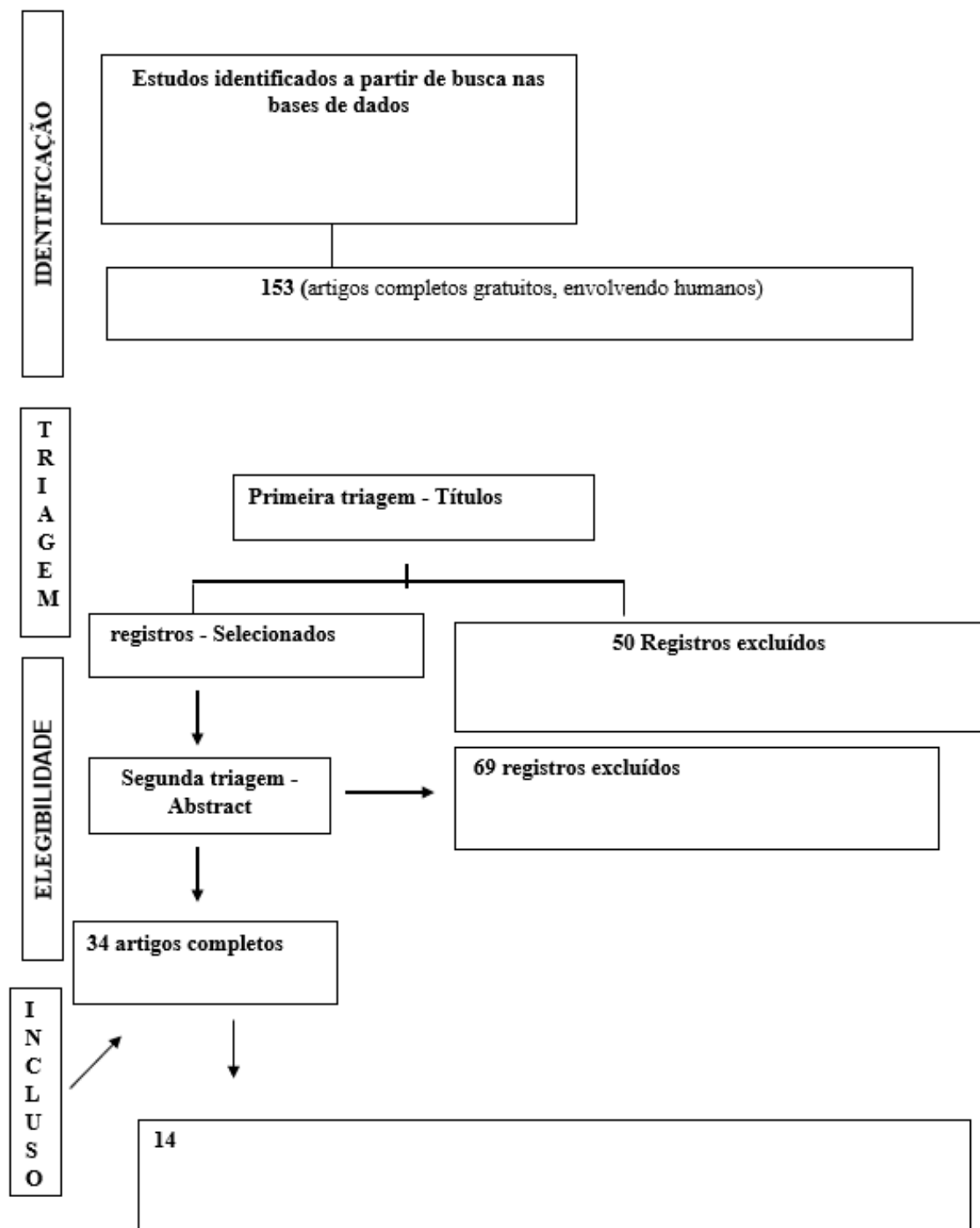
Para a captação dos dados, foram empregados materiais oriundos dos bancos de dados PubMed, da biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO), Web of Science e Scopus Elsevier, por meio do acesso a materiais digitalizados e publicados em revistas eletrônicas. Nesta etapa, foram aplicados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Saúde da Mulher”; “Tratamento”; “Endometriose”; “Qualidade de Vida”.

Após a definição dos estudos, extraímos os dados, a priori, por meio de leitura flutuante dos artigos, seguida da seleção e leitura na íntegra. Foram analisados

primeiro os títulos e os resumos dos materiais para verificar se respondiam à pergunta norteadora.

Para a apresentação dos resultados, utilizamos tabelas para melhor elucidação das informações. A análise de dados deste trabalho teve como base o referencial teórico através da revisão de literatura, capaz de identificar, avaliar e sintetizar os estudos já realizados anteriormente por outros autores, podendo assim fazer uma seleção criteriosa e fidedigna dos dados que foram utilizados. Essa construção foi norteadora pelas seguintes etapas: identificação do tema, amostragem da literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos selecionados, interpretação dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

**Figura 1** - Fluxograma de seleção dos artigos sobre a endometriose e o impacto do tratamento na qualidade de vida das mulheres.



RESULTADOS

**Quadro 1-** Resultados da busca sobre a endometriose e o impacto do tratamento na qualidade de vida das mulheres.

| AUTOR/ANO                            | TÍTULO                                                                                                                                   | PRINCIPAIS ACHADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CIRINO <i>et al.</i> , 2023.         | Endometriose e saúde sexual feminina - desafios, tratamento, perfil epidemiológico e impactos biopsicossociais: uma revisão integrativa. | Diante dos prejuízos em diversos âmbitos da vida e bem-estar feminino causados pela endometriose, faz-se indispensável maior qualificação dos serviços de saúde para o diagnóstico precoce e intervenções efetivas, bem como apoio, acolhimento e acompanhamento multiprofissional contínuo.                                                       |
| OLIVEIRA; BRILHANTE; LOURINHO, 2018. | Relação entre ocorrência de endometriose e sofrimento psíquico.                                                                          | A demora no diagnóstico e intervenção leva à mulher a frustração e, frequentemente, a reação estressante. Mesmo após o diagnóstico e a instituição do tratamento, os fatores psicológicos que fazem parte da síndrome dolorosa, como a mudança no humor e a ansiedade, contribuem diretamente para melhorar ou piorar o estado de saúde da mulher. |
| BACZEK <i>et al.</i> , 2024.         | The impact of endometriosis on the quality of women's life.                                                                              | Dificuldades com a concepção foram significativamente mais comuns (51,67%) no grupo com endometriose em comparação com 5,52% no grupo sem endometriose. Em cada área, a qualidade de vida das mulheres com endometriose foi significativamente menor (p = 0,000).                                                                                  |
| HINE; BOWLES; WEBBER, 2023.          | The Need for a Non-Invasive Technology for Endometriosis Detection and Care.                                                             | Há a necessidade de um procedimento de diagnóstico não invasivo, maior qualidade de atendimento ao paciente e redução do atraso no diagnóstico pode ser atendida por avanços e pesquisas para elaborar soluções computacionais inovadoras.                                                                                                         |

|                             |                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| LUIZA <i>et al.</i> , 2016. | Quality of life of the woman carrier of endometriosis: systematized review.                               | Os resultados indicam que mulheres com endometriose têm qualidade de vida afetada, seja no bem-estar físico, social e mental. A compreensão dos parentes e do parceiro representa melhoria nesse enfrentamento.                           |
| MARQUI; SILVA; IRIE, 2015.  | Disfunção sexual em endometriose: uma revisão sistemática.                                                | As pacientes com endometriose apresentam comprometimento da função sexual e, portanto, uma investigação sobre sua vida sexual deve ser averiguada, tendo em vista os prejuízos causados pela disfunção na qualidade de vida das mulheres. |
| L; G; K, 2015.              | The Impact of Endometriosis across the Lifespan of Women: Foreseeable Research and Therapeutic Prospects. | A inflamação crônica associada à endometriose e os potenciais efeitos adversos à saúde ao longo da vida tornam imperativo um vigor de pesquisa renovado na identificação de novos biomarcadores de doenças e opções terapêuticas          |

## DISCUSSÃO

A endometriose é uma condição ginecológica crônica que compromete a qualidade de vida das mulheres, refletindo-se em aspectos físicos, emocionais e sociais. Os sintomas mais comuns, como dor pélvica crônica, dismenorreia e dispareunia, podem afetar significativamente a rotina das pacientes, impactando seu bem-estar geral e sua produtividade (Baczek *et al.*, 2024).

O tratamento visa minimizar os sintomas e impedir a progressão da doença, variando conforme a necessidade individual de cada paciente. As abordagens incluem desde o uso de medicamentos até procedimentos cirúrgicos, sendo fundamental avaliar qual estratégia trará melhores resultados para cada caso (Cirino *et al.*, 2023).

A terapia medicamentosa, amplamente utilizada, inclui analgésicos, anticoncepcionais hormonais e análogos do GnRH. Esses tratamentos são eficazes para controlar a dor, mas podem trazer efeitos adversos, como alterações de humor, ganho de peso e diminuição da libido, tornando necessária uma avaliação cuidadosa por parte do profissional de saúde (Dunselman *et al.*, 2014).

O uso de hormônios para suprimir a ovulação e reduzir a atividade estrogênica tem mostrado bons resultados na redução dos sintomas. No entanto, a terapia prolongada pode causar efeitos colaterais, como alterações metabólicas e redução da densidade óssea, exigindo acompanhamento especializado (Sá, 2019).

Nos casos em que os medicamentos não são suficientes, a intervenção cirúrgica é uma alternativa viável. A remoção das lesões endometrióticas por laparoscopia pode trazer melhora significativa na qualidade de vida das pacientes, embora existam riscos como recidiva da doença e surgimento de aderências (Luiza *et al.*, 2016).

Para mulheres que enfrentam dificuldades para engravidar devido à endometriose, a escolha do tratamento deve considerar a preservação da fertilidade. Algumas conseguem conceber após tratamento clínico ou cirúrgico, enquanto outras necessitam recorrer a técnicas de reprodução assistida (Baczek *et al.*, 2024).

Uma abordagem mais ampla e integrada tem sido recomendada para a gestão da endometriose, combinando diferentes formas de tratamento. Medidas como fisioterapia pélvica, acupuntura e suporte psicológico têm se mostrado eficientes para amenizar sintomas e melhorar o bem-estar das pacientes (Luiza *et al.*, 2016).

O impacto emocional da doença também merece atenção, pois o convívio com uma condição crônica pode levar a estresse, ansiedade e depressão. O apoio social e programas de educação em saúde são fundamentais para auxiliar as mulheres a lidar com os desafios diários da endometriose (Oliveira; Brilhante; Lourinho, 2018).

Diante disso, a escolha terapêutica deve ser personalizada, levando em conta a intensidade dos sintomas, o desejo de engravidar e os possíveis efeitos adversos dos tratamentos. O acompanhamento médico regular e a adesão a um plano terapêutico adequado são essenciais para a melhora da qualidade de vida (Hine; Bowles; Webber, 2023).

Ainda são necessárias pesquisas que avaliem os efeitos das diversas abordagens a longo prazo e que busquem alternativas terapêuticas mais eficazes. O avanço no conhecimento sobre a endometriose contribuirá para oferecer melhores opções de tratamento e maior qualidade de vida para as pacientes afetadas por essa doença.

## CONCLUSÃO

A endometriose é uma doença complexa que afeta milhões de mulheres em todo o mundo, trazendo impactos significativos para sua qualidade de vida. O manejo dessa condição exige uma abordagem individualizada, considerando os sintomas apresentados, os efeitos colaterais dos tratamentos e o desejo reprodutivo das pacientes.

O tratamento pode envolver opções medicamentosas, cirúrgicas e terapias complementares, sendo essencial um acompanhamento multidisciplinar para otimizar os resultados. Ainda que existam alternativas eficazes para o controle da dor e da progressão da doença, a busca por novas terapias menos invasivas e mais acessíveis é fundamental.

A necessidade de mais estudos é evidente, especialmente no que se refere à compreensão dos mecanismos subjacentes da endometriose e ao desenvolvimento de tratamentos inovadores. Dessa forma, avanços científicos e estratégias de atenção integral à saúde da mulher podem proporcionar um futuro com melhores perspectivas para aquelas que convivem com essa patologia.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BACZEK, G. *et al.* The impact of endometriosis on the quality of women's life. **Ginekologia Polska**, v. 0, n. 0, 17 jan. 2024.

CIRINO, G. A. R. *et al.* Endometriose e saúde sexual feminina - desafios, tratamento, perfil epidemiológico e impactos biopsicossociais: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 9, n. 3, p. 1-19, 26 dez. 2023.

DUNSELMAN, G. A. J. *et al.* ESHRE guideline: management of women with endometriosis. **Human reproduction (Oxford, England)**, v. 29, n. 3, p. 400-412, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24435778/>.

FLORENTINO, A. V. A. *et al.* Quality of life assessment by the Endometriosis Health Profile (EHP-30) questionnaire prior to treatment for ovarian endometriosis in Brazilian women. **Revista brasileira de ginecologia e obstetricia: revista da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetricia**, v. 41, n. 9, p. 548-554, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/z5cLWbVVPwncd9qBc8fs9gq/?lang=en>.

GIUDICE, L. C. Endometriosis. **The New England journal of medicine**, v. 362, n. 25, p. 2389-2398, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20573927/>.

HINE, A.; BOWLES, J.; WEBBER, T. The Need for a Non-Invasive Technology for Endometriosis Detection and Care. *Studies in Health Technology and Informatics*, v. 302, p. 103-107, 18 maio 2023.

HUGHES, C. L.; FOSTER, W. G.; AGARWAL, S. K. The impact of endometriosis across the lifespan of women: foreseeable research and therapeutic prospects. **BioMed research international**, v. 2015, n. 1, p. 158490, 2015.

JACOBSON, T. Z. *et al.* Laparoscopic surgery for subfertility associated with endometriosis. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 1, 2010.

LUIZA, A. *et al.* Quality of life of the woman carrier of endometriosis: systematized review. **Reprod. clim**, p. 48-54, 2016.

MARQUI, A. B. T.; SILVA, M. P. C.; IRIE, G. R. F. Disfunção sexual em endometriose: uma revisão sistemática. **Medicina (Ribeirao Preto. Online)**, v. 48, n. 5, p. 478, 21 out. 2015.

NÁCUL, A. P.; SPRITZER, P. M. Aspectos atuais do diagnóstico e tratamento da endometriose. **Revista brasileira de ginecologia e obstetricia: revista da Federacao Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetricia**, v. 32, n. 6, p. 298-307, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/8CN65yYx6sNVhjTbNQMrB5K/abstract/?lang=pt>.

OLIVEIRA, L. A. F.; BRILHANTE, A. V. M.; LOURINHO, L. A. Relação entre ocorrência de endometriose e sofrimento psíquico. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 4, 2018.

RINDOS, N. B.; FULCHER, I. R.; DONNELLAN, N. M. Pain and quality of life after laparoscopic excision of endometriosis. **Journal of Minimally Invasive Gynecology**, v. 27, n. 7, p. 1610-1617. e1, 2020.

SÁ, F. S. R. **Terapia hormonal na endometriose**. [www.monografias.ufop.br](http://www.monografias.ufop.br), 2019.

SOUZA, T. B. *et al.* Papel da enfermagem frente a portadoras de endometriose e depressão. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, n. 3, p. 811-818, 16 mar. 2019.

ZONDERVAN, K. T.; BECKER, C. M.; MISSMER, S. A. Endometriosis. **The New England journal of medicine**, v. 382, n. 13, p. 1244-1256, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32212520/>.