


**OS IMPACTOS DA ENDOMETRIOSE NA QUALIDADE DE VIDA DAS MULHERES**

**THE IMPACTS OF ENDOMETRIOSIS ON WOMEN'S QUALITY OF LIFE**

 <https://doi.org/10.63330/aurumpub.049-035>

**Ronaldo Pereira da Silva**

Graduado em Enfermagem  
Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Aracaju SE  
E-mail: naldopsm@gmail.com

**Leonardo Fabrício Silva de Jesus**

Graduando em Medicina  
Universidade de Maceió - UNIMA, Maceió AL  
E-mail: leonardofabriciosilvadejesus@gmail.com  
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8973009190753464>

**Thatiane Kimberlle dos Santos**

Graduanda em Enfermagem  
Faculdade de Negócio e Saúde de Sergipe - FANESE, Aracaju SE  
E-mail: thati.kbdossantos@gmail.com

**Maria do Socorro da Conceição Vaz**

Pós-graduada em Saúde Estratégia da Família  
Centro Universitário Claretiano - CLARETIANO, Boa Vista RR  
E-mail: maria.vazrr@hotmail.com  
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7971699799571150>

**Paula Costa Alencar**

Pós-graduada em Nefrologia  
Faculdade Venda Nova do Imigrante - FAVENI, Lagoa da Confusão TO  
E-mail: paula-costa11@hotmail.com  
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/8235290347795206>  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0916-6026>

**Josue Cruz dos Santos**

Mestre em Educação Física  
Universidade Federal de Sergipe - UFS, Aracaju SE  
E-mail: josue.cruz.santos@gmail.com  
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/2560480489587666>  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7119-0484>

**Érika Gomes Araújo**

Graduanda em Medicina  
Centro Universitário Facisa - UNIFACISA, Campina Grande PB  
E-mail: erikacomes7@gmail.com  
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5458047452393586>

**Priscila Vanderli Cordeiro**

Pós-graduada em Saúde da Mulher  
DNA pós graduação - DNA, João Pessoa PB  
E-mail: pri.vanderlic@gmail.com  
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/4244978599526259>

**Jennifer Thomazini da Silva**

Pós-graduada em Terapia Intensiva  
Universidade Iguazu - UNIG, Itaperuna RJ  
E-mail: jenniferthomaz@yahoo.com.br  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-7906-0142>

**Jennifer Nascimento da Silva**

Doutoranda em Biociência e Saúde  
Universidade Tiradentes - UNIT, Aracaju SE  
E-mail: enf.jennifernascimento@outlook.com  
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2471301220200705>

**RESUMO**

A endometriose é uma condição ginecológica crônica e inflamatória que acomete mulheres, especialmente em idade reprodutiva, caracterizando-se pela presença de tecido semelhante ao endométrio fora da cavidade uterina, atingindo estruturas como ovários, tubas uterinas e outros órgãos pélvicos. Essa condição provoca repercussões significativas na vida das mulheres, afetando não apenas o aspecto físico, mas também dimensões emocionais e sociais. A dor pélvica crônica destaca-se como o sintoma mais recorrente e incapacitante, interferindo diretamente no bem-estar geral, na saúde sexual e na realização de atividades cotidianas, além de causar desconforto durante as relações íntimas. Os impactos emocionais incluem sentimentos de frustração, impotência, ansiedade e desgaste psicológico, frequentemente agravados pela recorrência e imprevisibilidade da dor. No âmbito social, a doença compromete relações familiares, conjugais e laborais, limitando a participação em atividades diárias e reduzindo a qualidade de vida. A análise dos estudos evidenciou que esses prejuízos ocorrem de forma simultânea, reforçando a necessidade de uma abordagem integral no cuidado à mulher com endometriose. A utilização do questionário EHP-30 permitiu avaliar de forma abrangente os efeitos da doença na qualidade de vida, evidenciando altos índices de comprometimento associados à dor, depressão, ansiedade e sensação de incapacidade. Diante desse cenário, destaca-se a importância do desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas e assistenciais que promovam o bem-estar, a autonomia e a melhoria da qualidade de vida das mulheres afetadas pela endometriose.

**Palavras-chave:** Endometriose; Saúde da mulher; Dor pélvica; Infertilidade; Qualidade de vida.

## ABSTRACT

Endometriosis is a chronic inflammatory gynecological condition that affects women, especially during their reproductive years, and is characterized by the presence of endometrial-like tissue outside the uterine cavity, involving structures such as the ovaries, fallopian tubes, and other pelvic organs. This condition has significant repercussions on women's lives, impacting not only physical health but also emotional and social dimensions. Chronic pelvic pain stands out as the most frequent and disabling symptom, directly interfering with overall well-being, sexual health, and daily activities, as well as causing discomfort during intimate relationships. Emotional impacts include feelings of frustration, helplessness, anxiety, and psychological distress, often intensified by the recurrent and unpredictable nature of pain episodes. Socially, the disease affects family, marital, and work relationships, limiting participation in routine activities and reducing quality of life. The analysis of studies revealed that these impairments occur simultaneously, highlighting the need for a comprehensive and holistic approach to care for women with endometriosis. The use of the EHP-30 questionnaire allowed for a broad assessment of the disease's impact on quality of life, revealing high levels of impairment associated with pain, depression, anxiety, and a sense of incapacity. In this context, the development of innovative therapeutic and care strategies is essential to promote well-being, autonomy, and improved quality of life for women affected by endometriosis.

**Keywords:** Endometriosis; Women's health; Pelvic pain; Infertility; Quality of life.

## 1 INTRODUÇÃO

A endometriose é uma condição ginecológica crônica de caráter inflamatório que afeta mulheres, especialmente durante a fase reprodutiva. Essa enfermidade ocorre quando células semelhantes às do endométrio, tecido que reveste o interior do útero, se desenvolve em regiões externas à cavidade uterina, como nos ovários, tubas uterinas e outros órgãos da pelve. Esse crescimento anormal pode provocar dor pélvica intensas, irregularidades menstruais, dificuldades durante a relação sexual e complicações relacionadas à fertilidade e outros sintomas que comprometem significativamente a qualidade de vida da mulher. (Brasil, 2023).

Trata-se de um importante problema de saúde pública, devido a sua alta prevalência e ao impacto físico, emocional e social. Embora seja uma doença relativamente comum, o diagnóstico muitas vezes é tardio, devido à dificuldade de reconhecimento dos sintomas, afetando de modo considerável a saúde física e emocional de muitas mulheres. Estima-se que cerca de 10% das mulheres em idade fértil no mundo sejam acometidas pela endometriose, podendo esse número alcançar até 50% entre aqueles com infertilidade. No

Brasil, os índices são semelhante, evidenciado a necessidade de maior atenção às políticas de diagnóstico precoce, acompanhamento e tratamento adequado. (Melo et al, 2024)

As conseqüências da endometriose ultrapassam os sintomas físicos, como dor pélvica contínua, fadiga e alterações no ciclo menstrual. A condição também está ligada a sérios impactos emocionais, incluindo ansiedade, depressão, estresse e queda da autoestima no âmbito social, podendo haver prejuízos nas relações afetivas, no desempenho profissional e na vida sexual, evidenciando sua natureza complexa e multidimensional. (Bien, 2025)

De acordo com pesquisas em artigos realizadas foi visto que a qualidade de vida e a compreensão do indivíduo na sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele traça seus objetivos, expectativas de vida, padrões e preocupações. Diante disso, este trabalho tem como objetivo promover uma reflexão sobre os impactos da endometriose na vida das mulheres, abordando as conseqüências físicas, emocionais e sociais da doença. Busca-se, assim, ampliar o conhecimento sobre os efeitos e destacar a importância do diagnóstico precoce, do acolhimento e da assistência humanizada, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e para uma abordagem integral da saúde feminina.

O estudo busca compreender os principais problemas da endometriose antes e após o diagnóstico, destacando seus impactos físicos, emocionais e sociais na vida das mulheres. A doença afeta o bem-estar, a autoestima e as relações interpessoais, sendo agravada pelo diagnóstico tardio e pela falta de tratamento adequado. Diante disso, o problema central é compreender como a endometriose impacta a qualidade de vida das mulheres nos aspectos físicos, emocionais, sociais e econômicos. Acredita-se que a atuação da equipe multidisciplinar na educação em saúde e no reconhecimento precoce dos sintomas possa favorecer o diagnóstico antecipado da endometriose e melhorar a qualidade de vida das mulheres.

## 1.1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A endometriose é uma condição ginecológica influenciada por múltiplos fatores. Dentro os principais fatores de risco identificados na literatura científica, destacam-se: Histórico familiar positivo, especialmente em parentes de primeiro grau como mãe e irmã, o que pode aumentar o risco de desenvolvimento da doença entre sete e dez vezes, esses fatores devem ser considerados na prática clínica para uma abordagem precoce e eficaz do diagnóstico e manejo da endometriose (James H. Liu & Oluwatosin, 2024).

A endometriose é caracterizada por uma alteração do tecido endometrial no qual reveste o útero, pode ser encontrado focos em locais como: tubos uterinos, ovários, intestino, bexiga ou em demais órgãos, ocorre quando parte do sangue passa para a cavidade abdominal, ou seja, em locais fora do útero. O sangue contém células que tem a capacidade de crescer e sangrar todo o mês no período da menstruação devido os

hormônios, as células vão produzir inflamação no órgão afetado, causando fortes dores principalmente no período da menstruação (James H. Liu & Oluwatosin, 2024).

De acordo com o Ministério da Saúde a endometriose é o desenvolvimento e crescimento do tecido conjuntivo e glândulas endometriais fora da cavidade uterina. Considera-se que entre 5% e 15% das mulheres em idade reprodutiva são acometidos pela doença, as causas da endometriose são desconhecidas, porém a literatura aponta fatores genéticos, hormonais e imunológicos (Brasil, 2025).

Diante do contexto, existem possíveis causas para a endometriose, como a menstruação retrógrada, na qual o sangue menstrual em vez de sair do útero pela vagina, segue em direção às tubas uterinas e cavidade pélvica, espalhando-se sem ter por onde sair durante a menstruação. Essas células endometriais aderem as paredes e superfície pélvicas, onde crescem e continuam a engrossar e sangra a cada círculo menstrual. Ocorrem também, a falha no sistema imunológico no qual o sistema de defesa do organismo da mulher pode facilitar o surgimento da endometriose, tornando o corpo incapaz de reconhecer e destruir as células endometriais que crescem no lugar inadequado (World Health Organization, 2023).

### **1.1.1 Fisiopatologia**

Durante o ciclo menstrual, os níveis hormonais, especialmente do estrogênio, estimulam uma resposta inflamatória nos focos de tecido endometrial localizados fora da cavidade uterina. Essa resposta é responsável por manifestações dolorosas típicas da endometriose. A condição é prevalente em mulheres em idade reprodutiva devido à intensa atividade estrogênica característica desse período. Semelhante ao endométrio intrauterino, o tecido ectópico também prolifera, se desintegra e sangra ciclicamente, acompanhando as fases do ciclo menstrual. Esse processo pode desencadear inflamações recorrentes nos tecidos adjacentes, favorecendo o surgimento de aderências e formações fibrosas ao longo do tempo. (James H. Liu & Oluwatosin, 2024).

Os fatores genéticos que podem ser associados ao desenvolvimento da endometriose acometem regiões reguladoras do DNA, interferindo diretamente na regulação da transcrição genética. Em muitos casos, o diagnóstico da enfermidade é postergado, o que leva as pacientes a enfrentarem um longo período até receberem a identificação correta da condição e, conseqüentemente, iniciarem o tratamento apropriado (Ferraz & Souza et al, 2024).

Na maioria das vezes, a endometriose se manifesta na região pélvica, atingindo estruturas como os ovários, as trompas, os ligamentos úteros sacros, a bexiga e a porção terminal do intestino. Contudo, em cerca de 10% dos casos, a doença pode se apresentar em áreas menos freqüentes, como o diafragma ou, em situações raras, em órgãos torácicos, como pulmões e coração (Hospital e Maternidade Santa Joana, 2023).

Aproximadamente metade das mulheres com endometriose enfrenta dificuldade para engravidar. Isso se deve ao fato de que, para a gestação acontecer, o óvulo precisa ser liberado pelo ovário, percorrer a tuba uterina, ser fecundado por um espermatozóide e, então, se implantar no endométrio. Com a presença da endometriose pode causar os bloqueios nas tubas uterinas, impedindo que o ovulo e o espermatozóide se encontrem. Além disso, a condição pode afetar negativamente o ambiente uterino, comprometendo a fixação do embrião (Melo et al, 2024).

O transporte de células endometriais pelo sangue ou sistema linfático, o tecido endometrial se implanta em outros lugares através de canais sanguíneos ou linfáticos, semelhantes a forma com as células cancerígenas se espalham, e por fim o crescimento de corpúsculo embrionárias no abdômen e cavidades pélvicas, as células que revestem essas partes do corpo da mulher que através de células embrionárias comuns, mais, no processo de diferenciação, sob determinados estímulos ainda desconhecidos, algumas células podem se converter em tecido endometrial, iniciando a endometriose. (Santa Joana Hospital Maternidade, 2023).

### **1.1.2 Sintomatologia**

A endometriose caracteriza-se por um quadro clínico variado, sendo a dor pélvica crônica um dos sintomas mais frequentes. Além disso, podem ocorrer dor lombar, desconforto intestinal com dificuldade para evacuar, dor durante as relações sexuais (dispareunia), menstruação intensamente dolorosa (dismenorreia) e alterações na fertilidade, em muitos casos resultam em dificuldade para engravidar. Essas manifestações estão relacionadas à presença de tecido endometrial ectópico, que pode formar lesões superficiais, atingir estruturas pélvicas mais profundas ou originar cistos nos ovários, conhecidos como endometriomas. Apesar dos avanços científicos, a causa exata da endometriose ainda não é totalmente esclarecida, sendo considerada uma condição multifatorial, possivelmente associada a fatores genéticos, imunológicos, hormonais e ambientais. (Barradas et al, 2024)

Na endometriose podem ocorrer algumas complicações, como: a infertilidade onde a mulher tem dificuldade de engravidar e transformação maligna. O risco de câncer de ovário foi maior com endometriose ovariana e especialmente para o câncer de ovário do tipo endometriode ocorrendo de 5 a 10 anos após a cirurgia (Brasil, 2023).

Nesse contexto, torna-se necessário que a equipe multidisciplinar esteja apto a acolher as queixas da paciente, uma vez que a endometriose é uma condição crônica. Dessa forma, torna-se possível indicar estratégias terapêuticas eficazes, que visam à melhoria da qualidade de vida da mulher e, em determinados casos, à remissão do quadro clínico (Gomes et al, 2024).

### 1.1.3 Diagnóstico

A endometriose pode apresentar-se de forma assintomática, sendo frequentemente detectada apenas por meio de exames específicos, como a laparoscopia diagnóstica. Outro método utilizado na investigação clínica é o exame ginecológico vaginal, que pode revelar endurecimento doloroso da parede vaginal, dos ligamentos útero-sacros ou do tórus uterino, além de dor à mobilização uterina ((James H. Liu & Oluwatosin, 2024).

O diagnóstico da endometriose requer uma avaliação clínica detalhada, que envolve uma anamnese cuidadosa, exame físico ginecológico e a utilização de métodos de imagem, como ultrassonografia e ressonância magnética da pelve e abdômen, ambas realizadas com preparo intestinal para um mapeamento mais preciso da doença. Esses exames devem ser realizados por profissionais capacitados e experientes na identificação da endometriose. Em alguns casos, a videolaparoscopia é indicada.

Esse procedimento minimamente invasivo consiste na inserção de uma câmara acoplada a um instrumento fino na cavidade abdominal, possibilitando a visualização detalhada da localização, extensão e dimensões das lesões. Além de servir para diagnóstico, a videolaparoscopia também pode ter finalidade terapêutica, permitindo a remoção das áreas afetadas durante o mesmo ato cirúrgico. O reconhecimento precoce e preciso da endometriose é fundamental para um tratamento eficaz e para melhorar a qualidade de vida das pacientes (H. Roman; I. Chanavaz-Lavheray, 2024).

O aumento nos diagnósticos nas últimas décadas pode estar relacionado a mudanças no comportamento reprodutivo feminino, como a decisão de ter filhos mais tarde e em menor número. Durante a gravidez e o período de amamentação, os sintomas costumam desaparecer devido à ação dos hormônios gestacionais, que reduzem os processos inflamatórios associados à endometriose. No passado, como era comum que as mulheres passassem mais tempo grávidas ou amamentando, os sintomas apareciam com menos intensidade ou frequência. Atualmente, com essas mudanças no estilo de vida, a doença tende a se manifestar com mais frequência ao longo da fase reprodutiva da mulher (Mendonça, 2024).

### 1.1.4 Tratamento

O tratamento pode ser sintomático, ou seja, o tratamento é direcionado aos sintomas específico, como analgésicos, anti-inflamatórios não esteroides (AINEs). Terapia hormonal, a medicação hormonal pode bloquear o crescimento do endométrio e prevenir novos implantes de tecido endometrial, a terapia hormonal não cura a endometriose, os sintomas podem voltar após interromper o tratamento (Brasil, 2022).

As terapias mais usadas são: anticoncepcionais, adesivos e anéis vaginais, ajudam a controlar os hormônios responsáveis. Essas drogas bloqueiam a produção de hormônios estimulantes do ovário, diminuindo os níveis de estrogênio e bloqueando a menstruação. Nesse sentido, a endometriose não tem

como prevenir, porém é possível reduzir os níveis de estrogênio no qual tem a capacidade de engrossar o revestimento do útero durante o ciclo menstrual. Sendo assim, a prática de exercícios físicos e uma alimentação regrada diminui consideravelmente os níveis de estrogênio e diminuindo as chances de desenvolver endometriose. (Brasil,2022).

O tratamento da endometriose pode variar, pois é necessário saber a origem que em alguns casos podem ser diferente dessa maneira, o tratamento e de forma distintas, são essas: endometriose peritoneal (leões espalhadas no interior do abdômen), endometriose ovariana (o endométrio se desenvolve dentro de um ou dois ovários, formando os cistos de conteúdo espessos chamados endometriomas), endometriose infiltrativa profunda (são capazes de envolver outros órgãos) é a forma mais agressiva da doença. (Brasil, 2023).

O hormônio antagonista é a progesterona, encontrada em vários compostos como pílulas e dispositivos intrauterinos. Diante disso, como forma de alívio da dor pode ser utilizado, por um período curto, anti-inflamatórios e analgésicos. Esses medicamentos têm como objetivo melhorar a qualidade de vida, mas não fazem desaparecer as lesões, tornando-se apenas um paliativo, pois em alguns casos é necessária a intervenção cirúrgica ao depender da fisiopatologia da doença (Brasil, 2023).

O tratamento cirúrgico é voltado à retirada dos focos da endometriose, mas sua indicação varia de acordo com o caso. O procedimento diminuir a quantidade de focos, melhorando sua autoestima, qualidade de vida, sintomas e fertilidade. É fundamental a importância de uma vida regrada com prática de exercícios físicos e alimentação balanceada, faz com que melhore consideravelmente a qualidade da saúde e de vida das pacientes com endometriose (Guastella, 2025).

Na endometriose a mulher pode sim engravidar, porém é muito difícil em virtude das repercussões da doença no organismo essa dificuldade ocorre devido as seguintes fisiopatologias: inflamação no útero, inflamação e aderência nas trompas e cistos nos ovários. Sendo assim, o tratamento da infertilidade pode ser feito por técnicas de reprodução medicamentosa assistida e/ou cirúrgica (Silva, 2023)

### **1.1.5 Aplicações dos questionários EHP-30**

Os impactos da endometriose na qualidade de vida englobam aspectos físicos, emocionais, sociais e econômico, relacionados com a doença ou tratamento em particular. É estimada por meio de instrumentos que fazem uma avaliação do paciente, questionando sobre sintomatologia recente e nível atual de funcionamento. (Mengarda; Passos; Picon; Costa, 2008)

A maior parte dos estudos que analisaram a qualidade de vida em mulheres com endometriose utilizou instrumentos genéricos de avaliação, os quais, embora amplamente empregados em pesquisas de saúde, não apresentam sensibilidade suficiente para captar aspectos específicos dessa condição crônica. (Mengarda; Passos; Picon; Costa, 2008)

Nesse sentido, destaca-se o questionário Endometriosis Health Profile-30 (EHP-30), pois é o único instrumento desenvolvido a partir da percepção das próprias mulheres com endometriose, tendo seus itens construídos com base em entrevistas e relatos das pacientes. Esse diferencial metodológico lhe confere maior relevância, uma vez que contempla dimensões diretamente relacionadas ao impacto físico, emocional e social da doença, conforme evidenciado na literatura científica. (Mengarda; Passos; Picon; Costa, 2008)

Para avaliar a qualidade de vida em mulheres com endometriose foi utilizado o sistema de classificação mediante a aplicação do questionário EHP-30 é um questionário específico para mulheres com endometriose, desenvolvido no Reino Unido por Jones et al 2008, composto por 30 itens distribuídos em cinco domínios principais: Dor, controle e impotência, bem-estar emocional, relações sociais e autoimagem. (Santos, 2022).

O uso do instrumento de estudo específico EHP-30 destaca-se por ser específico para mulheres com endometriose, oferecendo uma avaliação precisa em comparação aos questionários genéricos de qualidade de vida. Por compor aspectos diretamente relacionados à doença, possibilitando identificar os aspectos mais afetados. O EHP-30 é composto por alguns módulos adicionais sendo 23 itens nos quais abordam aspectos específicos como: vida profissional, relações sexual, infertilidade, tratamento médico e interação com profissionais de saúde. (Andrade, 2021).

## **2 METODOLOGIA**

O presente estudo configura-se como uma revisão integrativa da literatura (RIL), de natureza descritiva e abordagem qualitativa, cujo propósito consiste em reunir, organizar e sintetizar, de forma sistemática, o conhecimento científico já produzido acerca dos impactos da endometriose na qualidade de vida das mulheres. A escolha por esse método justifica-se por sua abrangência, uma vez que possibilita a integração de resultados oriundos de diferentes delineamentos metodológicos, contribuindo tanto para a prática clínica quanto para o avanço do conhecimento científico. Conforme Mendes, Silveira e Galvão (2008), a revisão integrativa é estruturada em seis etapas: elaboração da questão norteadora; definição dos critérios de inclusão e exclusão; busca na literatura; categorização dos estudos; análise crítica e interpretação dos resultados; e apresentação da síntese do conhecimento.

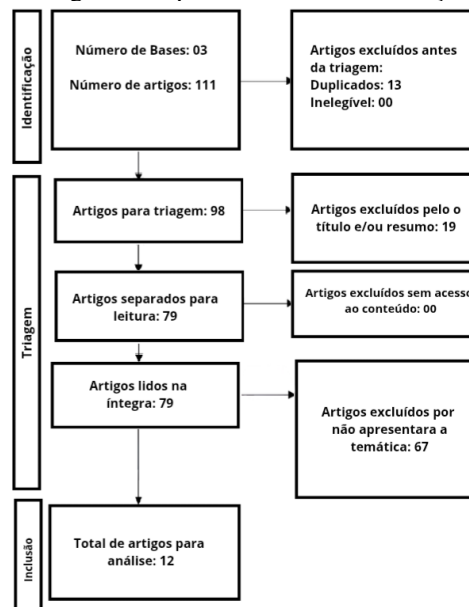
A questão norteadora que orientou esta investigação foi: Como a endometriose impacta a qualidade de vida das mulheres em seus aspectos físicos, emocionais, sociais e econômicos? A partir dessa definição, procedeu-se à busca sistematizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e U.S. National Library of Medicine (PubMed), selecionadas em razão de sua relevância e abrangência na área da saúde. Para a

estratégia de busca, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “endometriose”, “tratamento”, “diagnóstico” e “qualidade de vida”.

Os critérios de inclusão contemplaram estudos publicados no período de 2021 a 2025, disponíveis na íntegra, que abordassem mulheres diagnosticadas com endometriose e sua relação com a qualidade de vida. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados artigos duplicados, estudos publicados de forma incompleta e aqueles que não apresentavam relação direta com a temática proposta.

O processo de seleção dos estudos seguiu etapas sistematizadas, incluindo identificação, triagem, elegibilidade e inclusão, conforme critérios previamente estabelecidos. Inicialmente, os estudos foram identificados nas bases de dados selecionadas, seguidos da leitura dos títulos e resumos para triagem. Posteriormente, realizou-se a leitura na íntegra dos artigos elegíveis, resultando na composição da amostra final. Esse processo foi organizado em um fluxograma adaptado do modelo PRISMA, apresentado na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma do processo de busca e seleção dos estudos



Fonte: Autoria própria (2026).

Após a definição da amostra final, procedeu-se à análise dos estudos por meio de leitura aprofundada, permitindo a categorização dos achados em eixos temáticos, com base nos aspectos mais recorrentes identificados na literatura. Os estudos foram organizados em quatro categorias principais: aspectos físicos, emocionais, sociais e econômicos.

No que se refere aos aspectos físicos, destacaram-se sintomas como dor pélvica crônica, dismenorrea, dispareunia e fadiga, os quais comprometem as atividades cotidianas e reduzem a capacidade produtiva das mulheres. Em relação aos aspectos emocionais e sociais, evidenciaram-se manifestações

como ansiedade, depressão, estresse e isolamento social, impactando negativamente a qualidade de vida e as relações interpessoais. Por fim, os aspectos econômicos envolveram custos relacionados a consultas médicas, exames diagnósticos, internações, procedimentos cirúrgicos e uso contínuo de medicamentos, evidenciando o impacto financeiro da doença.

A análise dos dados foi conduzida de forma qualitativa, com base na interpretação crítica dos resultados, possibilitando a construção de uma síntese consistente acerca dos impactos da endometriose na vida das mulheres, bem como a identificação de lacunas na produção científica.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo possibilitou a avaliação detalhada e específica da qualidade de vida de mulheres com endometriose, por meio de instrumentos validados como EHP-30, permitindo identificar as áreas mais afetadas, como dor crônica, impotência, bem-estar emocional, suporte social e autoimagem.

Foram consideradas pesquisas que analisam diferentes dimensões desse fenômeno, incluindo aspectos físicos, emocionais, econômicos e sociais. Assim, é possível compreender de maneira ampla e crítica, os desafios e as limitações enfrentados pelas mulheres que convivem com a endometriose, levando em conta a diversidade de contexto e abordagens metodológicas presentes nos estudos. O quadro 1 apresentado a seguir, reúne os estudos científicos que investigam como a endometriose afeta a qualidade de vida das mulheres.

Quadro 1 - Caracterização dos estudos selecionados de acordo com título, autor/ano, objetivo e resultados.

Autor/Ano	Título	Objetivo	Resultados
Claudia Vieira Mengarda; Eduardo Pandolfi Passos; Patrícia Picon; Andry Fiterman; Paulo Dornelles Picon (2008)	Validação de versão para o português de questionário sobre a qualidade de vida para mulher com endometriose (Endometriosis Health Profile Questionnaire-EHP-30)	Desenvolvimento da versão em português brasileiro do Endometriosis Health Profile Questionnaire (EHP-30), adaptação transcultural ao Brasil avaliação das medidas psicométricas do EHP-30 português em amostra brasileira.	O EHP-30 versão português traz resultados relevantes, sobre os impactos causados pela endometriose realizados em mulheres brancas, casada e com elevado índice de escolaridade, no qual foi identificado características sociais, demográficas e clínicas da amostra desses pacientes.
Luciana Abrantes Rodrigues; Stephany Amaral de Almeida; Gabriela Nobre Ferreira; Erica Feio Carneiro Nunes; Paulo Eduardo Santos Ávila (2022)	Análise da influência da endometriose na qualidade de vida	Analisar a influência da endometriose na qualidade de vida das mulheres portadoras dessa patologia.	Foi evidenciado em seus aspectos físicos, sociais e emocionais consequências vivenciados por participantes que relataram aumento da ansiedade, frustração, depressão e

OS IMPACTOS DA ENDOMETRIOSE NA QUALIDADE DE VIDA DAS MULHERES

			<p>sensação de impotência no âmbito social: diminuição da convivência e participação em atividades sociais; físico: presença de dor significativa; econômico: ausência ao trabalho e perda de rendimento.</p>
<p>Carla Marins Silva; Camilla Freitas da Cunha; Karoline Rangel Neves; Victor Hugo Alves Mascarenhas; Adriana Caroci Becker (2021)</p>	<p>Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose</p>	<p>Descrever as experiências das mulheres sobre as suas trajetórias desde o início dos sintomas até o diagnóstico da endometriose.</p>	<p>Traz resultados relevantes por evidenciar o sofrimento vivenciado por mulheres diagnosticadas com fortes dores acima do limiar aceitável como: dor pélvica, dismenorreia e dispareunia; sintomas emocionais: preocupação e melancolia no caso de haver infertilidade.</p>
<p>Geovana Aparecida dos Reis Cirino; Samuel Lako Loiola; Thais Aparecida de Carvalho; Stéfane Martins Coelho; André Herácleo de Azevedo (2023)</p>	<p>Endometriose e saúde sexual feminina: desafios, tratamento, perfil epidemiológico e impactos biopsicossociais: uma revisão integrativa</p>	<p>Avaliar o perfil epidemiológico, formas de tratamento e os aspectos biopsicossociais associados à saúde sexual das mulheres com endometriose.</p>	<p>A endometriose interfere de forma significativa na função sexual, uma vez que está associada a dispareunia, dor pélvica e dificuldades emocionais decorrentes do enfrentamento da patologia. Esses fatores contribuíram para o surgimento de comorbidades físicas e quadros de ansiedade e depressão.</p>
<p>Tilektes Maulenkul; Alina Kuandyk; Dinara Makhadiyeva; Anar Dautova; Milão Terzic; Ainash Oshibayeva; Ikilas Moldaliyev; Ardak Ayazbekov; Talgat Maimakov; Yerbolat Saruarov; Faye Foster; Antonio Sarria Santamera (2024)</p>	<p>Compreender o impacto da endometriose na vida da mulher: uma revisão integrativa de revisões sistemáticas</p>	<p>Avaliar as evidências que investigam a complexa interação entre endometriose e qualidade de vida (QV).</p>	<p>O estudo evidenciou o impacto significativo da endometriose na qualidade de vida da mulher através de resultados de revisões que abordaram os seguintes aspectos: físicos, social, emocional e sexual (sensação de culpa, desemprego, dor intensa, dor durante a relação sexual, ansiedade e depressão). Obtiveram altos índices referentes a esses aspectos.</p>
<p>Direito G Gete; Jenny Doust; Sally Mortlock; Grant Montgomery; Gita D Mishra (2023)</p>	<p>Impacto da endometriose na qualidade de vida relacionado à saúde das mulheres: Um estudo de coorte prospectivo nacional</p>	<p>Examinar a associação entre endometriose e qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) das mulheres.</p>	<p>O estudo levou em consideração a melhoria da qualidade de vida e a garantia no cuidado, evidenciando a</p>

			eficácia do tratamento, prevenção de agravamentos dos sintomas e complicações: dor pélvica, depressão, ansiedade e sentimento de impotência.
Agnieszka Bien; Alexandra Pokropska; Joanna Grzesik-Gasior; Magdalena Korzynska-Pietas; Marta Zarajczyk; Ewa Rzonca; Krzysztof Jurek (2025)	Fatores clínicos que afetam a qualidade de vida de mulheres com endometriose	O estudo teve como objetivo analisar dados clínicos selecionados que afetam a qualidade de vida de mulheres com endometriose.	Evidencia que a endometriose compromete a qualidade de vida das mulheres como: a intensidade da dor, problemas emocionais como: ansiedade e a depressão, podendo também impactar a vida sexual e social, havendo isolamento por causa das fortes dores afetando o relacionamento com os amigos e familiares, sentimento de frustração com o tratamento levando a uma piora do quadro.
Karin Pontoppidan; Matts Olovsson; Hanna Grundstrom (2023)	Fatores clínicos associados à qualidade de vida em mulheres com endometriose: um estudo transversal.	Investigar como mulheres com endometriose percebem sua QV e analisar quais fatores clínicos estão associados à QV.	O estudo abordou o questionário digital realizado com mulheres que relatou através do questionário evidenciando o bem-estar emocional afetado, falta de apoio social, déficit de autoimagem, obtiveram piores resultados, dimensões de dor, controle e impotência.
Lilian Pagano Mori; Victo Zaia; Erik Montagna; Fábila Lima Vilarino; Caio Parente Barbosa (2024)	Endometriose em mulheres inférteis: Um estudo observacional e comparativo de qualidade de vida, ansiedade e depressão.	Comparar os níveis de depressão, ansiedade e qualidade de vida em mulheres inférteis com e sem endometriose.	Amplia a compreensão dos aspectos emocionais e psicológicos da doença e a relação entre a endometriose e a infertilidade causando impacto na vida da mulher por surgimento de depressão, ansiedade, sentimento de impotência e aos sintomas físicos: dor intensa e a incerteza sobre a sua vida reprodutiva.
Marta Spinoni; Alessia Urbana Capano; Maria Grazia Porpora; Caterina Grano (2025)	Compreendendo os fatores psicológicos que relacionam a dor pélvica e a qualidade de vida relacionada à saúde na endometriose: a influência	Explorar a relação entre a gravidade da dor pélvica e a qualidade de vida relacionada à saúde em mulheres com endometriose.	O estudo observou através de uma análise feita com mulheres diagnosticadas com endometriose que em sua prevalência a dor pélvica influencia

OS IMPACTOS DA ENDOMETRIOSE NA QUALIDADE DE VIDA DAS MULHERES

	das representações da doença e das estratégias de enfrentamento		diretamente na qualidade de vida indica baixos níveis de bem-estar psicológico e físico, perda da capacidade laboral e limitações nas atividades sociais.
Gabriella Márki; Dorottya Vásárhelyi; Adrien Rigó; Zsuzsa Kaló; Nándor Ács; Átila Bokor (2022)	Desafios e possíveis soluções para viver com endometriose: um estudo qualitativo	O impacto negativo de viver com endometriose é detalhado na literatura; no entanto, sabemos menos sobre o autogerenciamento das pacientes, o apoio social, o significado da vida com uma doença crônica e as necessidades das pacientes.	Observou-se que a maioria das participantes mencionou dor pélvica crônica, dismenorreia e dispareunia, além das consequências psicológicas como ansiedade, estresse e impotência influenciam negativamente no cotidiano. Mulheres concordaram que a atividade física é essencial para o controle da doença como: ioga, corrida, ciclismo, zumba, natação, musculação e outros métodos como acupuntura, reflexologia, medicina chinesa e fitoterapia.
Teresa Rea; Pierluigi Giampaolino; Sílvio Simeone; Gianluca Pucciarelli; Rosária Álvaro; Assunta Guillari (2020)	Vivendo com endometriose: um estudo fenomenológico	Explorar e compreender as experiências vividas por mulheres com endometriose	O estudo evidência através de relatos de mulheres portadora de endometriose e como ela influencia a vida física, emocional e social, das mulheres entrevistadas relataram piora na qualidade de vida, dor, possível infertilidade, isolamento social e impotência. Foi desenvolvido o programa de cuidado centrado na família, que envolve o marido e a mulher, para reduzir a ansiedade, a depressão e medo.

Fonte: Autoria própria (2026)

Com as informações obtidas no quadro, foi possível identificar resultados e discuti-los de acordo com cada objetivo específico deste trabalho.

### 3.1 AVALIAR COMO A ENDOMETRIOSE AFETA A QUALIDADE DE VIDA NOS ASPECTOS SOCIAL, EMOCIONAL, FÍSICO, ECONÔMICOS E SEXUAL

Para ajudar com esta avaliação, os autores Rodrigues et al,2022; Azevedo et al, 2023; Mishra et al,2023; Jurek et al,2025; Santamera et al,2024 identificaram os impactos na qualidade de vida das mulheres com endometriose. Estes impactos foram classificados de acordo com as seguintes categorias descritas no quadro 2 abaixo

Quadro 2 - Os principais aspectos e descrições relacionados à endometriose.

<b>Categoria dos impactos</b>	<b>Descrição dos impactos</b>
Social	Isolamento, convivência e participação.
Emocional	Depressão, ansiedade, impotência, autoimagem e frustração.
Físico	Dor intensa, infertilidade, dispareunia e dismenorrea.
Financeiro	Afastamento do trabalho, perda de rendimento, desemprego e custo com tratamento.

Fonte: Autoria própria (2026)

De acordo com o autor Rodrigues et al, 2022, os resultados evidenciam que a dor pélvica crônica causada pela a endometriose influencia de forma significativa diferentes dimensões da vida das participantes. Essa dor intensa também interfere no bem-estar geral e na saúde sexual, gerando desconforto durante as relações íntimas. No âmbito emocional, as restrições impostas pela dor contribuem para sentimentos de frustração, impotência e desgaste psicológico, a recorrência desses episódios tende a intensificar o estresse emocional e a sensação de perda de controle sobre a própria vida. Os impactos sociais repercutem na vida familiar, conjugal e laboral, a interrupção de atividades diárias e o desconforto nas relações sexuais. De forma geral, a endometriose afeta simultaneamente a qualidade de vida física, emocional e social, demonstrando a necessidade de atenção integral a essas mulheres.

Os resultados evidenciaram que a endometriose afeta de forma expressiva a qualidade de vida das mulheres, repercutindo em diferentes dimensões. No aspecto físico, observou-se que a dor pélvica crônica, a fadiga intensa e as limitações funcionais foram os impactos mais recorrentes, corroborando (Rodrigues, 2022), que aponta a dor como o principal fator incapacitante associado à doença. Essa limitação interfere diretamente nas atividades diárias e na capacidade laboral, reduzindo a autonomia e o desempenho físico.

No domínio emocional, os resultados demonstraram alto nível de sofrimento psicológico, manifestado por sentimentos de ansiedade, frustração e tristeza. Esses achados convergem com (Azevedo, 2023), que destaca que o impacto emocional é intensificado pelo atraso diagnóstico e pela sensação de

descrédito vivenciada por muitas mulheres (Mishra, 2023) também enfatiza que o estresse emocional prolongado compromete a percepção geral de bem-estar e aumenta a vulnerabilidade psicológica.

Em relação ao aspecto social, identificou-se que a endometriose leva à redução da participação em atividades de lazer, convívio social e vida comunitária, devido à imprevisibilidade das crises de dor e à fadiga. Esses achados estão alinhados a (Santamera,2024), que descreve o isolamento social como consequência freqüente, decorrente das limitações impostas pela doença e da inadequação de suporte social.

No campo sexual, verificou-se que a dispareunia e o medo da dor reduzem significativamente a qualidade da vida íntima, afetando o desejo, o conforto e a satisfação sexual. (Jurek, 2025) evidencia que a função sexual é uma das dimensões mais comprometidas, contribuindo para dificuldades no relacionamento e afetando a autoestima das mulheres.

Por fim, no aspecto econômico, os resultados mostram que os custos com consultas, medicações, exames e procedimentos cirúrgicos, somados às ausências laborais, representam um importante agravante para a qualidade de vida. (Santamera, 2024) e (Mishra, 2023) ressaltam que o impacto financeiro é um elemento crítico, especialmente em mulheres com menor acesso a serviços especializados, ampliando desigualdades no tratamento.

De modo geral, os resultados apontam que a endometriose compromete intensamente todas as dimensões da qualidade de vida. A convergência entre os achados deste estudo e a literatura analisada reforça a necessidade de intervenções multidisciplinares, diagnóstico precoce e ampliação do acesso a cuidados especializados para minimizar os impactos físicos, emocionais, sociais, econômicos e sexuais vivenciados pelas mulheres.

A respeito desses resultados, a Política Nacional de Atenção integral à Saúde da Mulher (PNAISM) discute sobre a importância desses aspectos, reconhecendo que as mulheres não se limitam apenas ao acompanhamento da gravidez e da maternidade, compreendendo que a saúde da mulher abrange outras necessidades ao longo da vida, uma vez que, propõe uma abordagem ampla e humanizada da saúde feminina, reconhecendo que condições crônicas como a endometriose demandam cuidados que ultrapassam o manejo estritamente biológico. No âmbito físico, a endometriose implica dor pélvica crônica, fadiga, redução da funcionalidade e limitações para atividades diárias, o que reforça a necessidade de diagnóstico precoce, terapias adequadas e acompanhamento contínuo, aspectos fundamentais previstos pela PNAISM para garantir autonomia e qualidade de vida às mulheres.(Brasil, 2024)

Sob a perspectiva emocional, a endometriose interfere significativamente na saúde mental, gerando ansiedade, tristeza, irritabilidade, frustração e sensação de impotência diante das crises de dor e da imprevisibilidade dos sintomas. A PNAISM enfatiza o cuidado psicossocial como parte essencial da atenção integral, destacando a importância de oferecer suporte emocional e acesso a estratégias terapêuticas que auxiliem no enfrentamento do sofrimento psicológico decorrente da doença. Essa abordagem torna-se

indispensável quando se considera que o impacto emocional da endometriose compromete de forma direta o bem-estar e a estabilidade emocional das mulheres. (Brasil, 2024)

No campo social, sexual e econômico, os efeitos da endometriose também são amplos e interdependentes. A política reconhece que a saúde da mulher está diretamente relacionada às condições de vida e trabalho, o que se alinha ao fato de que a doença pode reduzir produtividade, limitar participação social e demandar reorganização de rotinas. No domínio sexual, a dispareunia e o desconforto durante a relação interferem na vida íntima e nos vínculos afetivos, exigindo uma abordagem sensível e especializada da sexualidade. Já no aspecto econômico, os elevados custos com consultas, exames, medicações e terapias complementares evidenciam desigualdades de acesso, reforçando a importância de políticas que assegurem atenção integral e equitativa. Assim, a perspectiva da PNAISM destaca que o enfrentamento da endometriose deve considerar todas essas dimensões para promover uma efetiva melhoria da qualidade de vida das mulheres. (Brasil, 2024)

### 3.2 AVALIAÇÕES DE RELATOS DE MULHERES COM ENDOMETRIOSE

Os relatos das participantes reforçam o caráter multidimensional da endometriose e seus efeitos na qualidade de vida, convergindo com achados de (Rodrigues, 2022), (Azevedo et al., 2023), (Santamera et al., 2024) e (Jurek et al., 2025). A dor pélvica crônica foi o aspecto mais mencionado, sendo descrita como incapacitante e imprevisível. Uma das mulheres relatou: “Há dias em que a dor me impede até de levantar da cama. Sinto que não tenho controle sobre o meu próprio corpo.” Esse tipo de experiência confirma a literatura, que descreve a dor como fator central de limitação funcional e redução da autonomia, diversas autoras, como (Silva, et al. 2021), apontam que a dor persistente e as limitações impostas pela endometriose comprometem significativamente a autonomia feminina e a qualidade de vida.

Do ponto de vista emocional, emergiram sentimentos de frustração, cansaço mental e tristeza associados não apenas à dor persistente, mas ao longo percurso diagnóstico. Muitas participantes relataram experiências de descrédito clínico. Uma delas afirmou: “Passei anos ouvindo que era ‘coisa da minha cabeça’. Quando finalmente tive o diagnóstico, já estava emocionalmente esgotada.” Esse relato dialoga diretamente com (Azevedo et al., 2023), que destacam o sofrimento psicológico causado pelo atraso no diagnóstico e pela invisibilidade da doença, conforme também ressaltam (Guillari, et al., 2020).

Diversas mulheres relataram evitar eventos, saídas e encontros por medo de uma crise de dor ou por fadiga intensa. Como expressou uma participante: “Eu comecei a recusar convites porque nunca sei quando a dor vai atacar, aos poucos fui me isolando.” Esse afastamento social é coerente com as observações de (Santamera et al., 2024) e (Grundstrom, et al., 2023) que reconhecem a redução da vida social como consequência recorrente da endometriose.

No campo da sexualidade, a dispareunia apareceu como um dos temas mais sensíveis. Algumas mulheres relataram medo, constrangimento e diminuição do desejo sexual devido à dor durante a relação. Uma delas afirmou: “Eu quero, mas tenho medo da dor. Isso afeta meu relacionamento e me faz sentir culpada.” Tais relatos encontram respaldo em (Jurek et al., 2025), que identificam a vida sexual como um dos domínios mais prejudicados na qualidade de vida de mulheres com endometriose.

O impacto econômico também foi evidente nos depoimentos. As participantes mencionaram custos elevados com consultas, medicamentos, exames e cirurgias, além de ausências no trabalho. Uma delas relatou: “Gasto muito mais do que posso com tratamento. E ainda perco dias de trabalho, o que complica ainda mais.” Esses aspectos reforçam a análise de (Santamera et al., 2024), que apontam a carga financeira como fator que agrava as desigualdades no acesso ao tratamento eficaz.

De forma geral, os relatos analisados confirmam que a endometriose compromete de maneira profunda as dimensões física, emocional, social, sexual e econômica da vida das mulheres. Os achados dialogam de forma consistente com a literatura recente, reforçando a necessidade de políticas de saúde, diagnóstico precoce e cuidado multidisciplinar que considerem não somente a dor física, mas todos os aspectos que afetam a qualidade de vida dessas mulheres.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) representa um marco na reorganização dos cuidados voltados à saúde feminina no Brasil, ao propor ações que ultrapassam a visão centrada apenas na gestação e maternidade. Sendo assim, os relatos das mulheres evidenciam impactos significativos em diversas dimensões da vida decorrentes da endometriose, o que se alinha diretamente com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). A experiência de dor intensa, incapacitante e imprevisível relatada pelas participantes, que frequentemente limita atividades básicas como levantar da cama ou realizar tarefas cotidianas, reforça a necessidade de um cuidado integral e contínuo, conforme preconizado pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM). O SUS, nesse sentido, reconhece a dor pélvica crônica como um agravo que exige ações de promoção, prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado, a fim de garantir qualidade de vida e reduzir limitações funcionais que comprometem a autonomia feminina. (Brasil, 2024)

Do ponto de vista emocional, muitos depoimentos mencionam sentimentos de frustração, tristeza, exaustão mental e sofrimento decorrente do longo percurso diagnóstico, marcado por descrédito clínico e demora na confirmação da doença. Esses aspectos dialogam com os princípios da integralidade e da humanização do cuidado no SUS, que defendem o acolhimento, a escuta qualificada e o reconhecimento das necessidades subjetivas das mulheres. A Política Nacional de Humanização (PNH) reforça que nenhuma queixa deve ser minimizada e que o sofrimento deve ser validado, especialmente em condições crônicas femininas historicamente subdiagnosticadas, como a endometriose. No âmbito social, os impactos mencionados, como afastamento de atividades, dificuldade de manter rotinas e prejuízo nas relações

interpessoais, reforçam a importância da intersetorialidade prevista pelo SUS. (Brasil, 2024; Guillari, et al., 2020).

A PNAISM destaca que a saúde da mulher está diretamente relacionada às suas condições de vida, trabalho e convivência social. No campo sexual, as dificuldades relatadas, como a dispareunia e o impacto nas relações afetivas, encontram respaldo na diretriz do SUS que reconhece a saúde sexual e reprodutiva como parte fundamental da saúde integral da mulher. O sistema público, por meio de suas políticas de atenção à saúde sexual, assegura que mulheres com endometriose têm direito a orientação especializada, acompanhamento multiprofissional e abordagens que considerem a sexualidade como dimensão importante para o bem-estar físico e emocional. (Brasil, 2024)

Os impactos econômicos, como custos elevados com consultas, exames e terapias, evidenciam desigualdades de acesso que o SUS busca minimizar. A oferta gratuita de serviços acesso a especialistas, exames de média e alta complexidade e fornecimento de medicamentos integra o conjunto de ações destinadas a reduzir barreiras financeiras para mulheres com endometriose. Quando esses recursos não são ofertados de forma suficiente, há um distanciamento dos princípios de equidade e universalidade, reforçando a necessidade de aprimoramento da rede pública para garantir que as mulheres não tenham sua qualidade de vida ainda mais prejudicada por limitações econômicas. (Silva, C. R et al.,2021)

Dessa forma, ao relacionar os relatos com o que o SUS estabelece como direito, evidencia-se que muitos dos desafios vivenciados pelas mulheres poderiam ser minimizados por meio da efetivação plena das políticas de atenção integral à saúde da mulher, garantindo cuidado humanizado, diagnóstico ágil e suporte multidimensional, elementos centrais para a defesa da saúde e da qualidade de vida das mulheres com endometriose. (Brasil, 2024)

### 3.3 ESTRATÉGIAS PARA MINIMIZAR OS EFEITOS DA ENDOMETRIOSE

A análise dos relatos das mulheres evidenciou que, apesar dos significativos impactos da endometriose nos domínios físico, emocional, social, sexual e econômico, muitas participantes desenvolveram estratégias individuais e coletivas para minimizar os efeitos da doença em suas rotinas. As estratégias relatadas variaram desde medidas clínicas tradicionais até práticas complementares e adaptações comportamentais, demonstrando que o manejo da endometriose exige ações multidimensionais, como também apontam (Barbosa et al., 2024) e (Mishra et al., 2023), ao destacarem que a condição requer intervenções contínuas.

No âmbito físico, a adoção de tratamentos farmacológicos, como analgésicos, anti-inflamatórios e terapias hormonais, foi mencionada pela maioria das participantes como forma de reduzir a dor e melhorar a funcionalidade diária. Algumas mulheres relataram que “o uso contínuo de medicação ajuda a manter a

dor suportável, mesmo que não elimine totalmente as crises”. Outras destacaram a prática regular de exercícios físicos leves, como caminhada, pilates e alongamentos, que consistem em medidas reconhecidas também por (Bokor et al., 2022) contribuíram para redução da intensidade das dores pélvicas e melhora do condicionamento físico. Tais estratégias estão alinhadas com a literatura recente, que indica o exercício moderado como recurso importante para o manejo da dor crônica.

Do ponto de vista emocional, as participantes relataram utilizar estratégias como psicoterapia, meditação, técnicas de respiração e participação em grupos de apoio, medidas igualmente observadas por (Grano et al., 2025), que reforça a importância do suporte emocional no enfrentamento de doenças crônicas. Algumas mencionaram que o acompanhamento psicológico auxiliou no enfrentamento da ansiedade, da frustração e da sensação de invisibilidade associadas ao processo de adoecimento. Uma participante observou: “Só consegui lidar com a dor emocional quando comecei a terapia; me ajudou a entender que eu não estava sozinha”. Esses achados reforçam a importância do suporte emocional como componente essencial no manejo da endometriose.

Quanto ao impacto social, muitas mulheres relataram a necessidade de reorganizar rotinas e estabelecer limites claros no ambiente de trabalho e na vida pessoal. A negociação de horários flexíveis, pausas adicionais e redução de carga laboral foram estratégias significativas para manter a produtividade sem agravar a dor. Alguns também relataram a importância da comunicação com familiares e amigos para evitar isolamento e promover maior compreensão sobre as limitações impostas pela doença.

No domínio sexual, estratégias como diálogo aberto com o parceiro, busca por posições que reduzam a dor e acompanhamento com profissionais especializados em saúde sexual foram destacadas como fundamentais para amenizar a dispareunia e reduzir o impacto da doença na vida íntima. Algumas participantes mencionaram que “a conversa com o parceiro e a orientação profissional ajudaram a diminuir o medo da dor e melhorar a relação sexual”, evidenciando que intervenções educativas e terapêuticas desempenham um papel importante, como também aponta (Barbosa et al., 2024), ao ressaltar que o direcionamento clínico e educativo contribui para reduzir barreiras emocionais e físicas relacionadas à endometriose.

Por fim, diante do impacto econômico, muitas mulheres desenvolveram estratégias para lidar com os custos do tratamento, como priorizar atendimentos em serviços públicos, buscar programas de assistência farmacêutica ou reorganizar o orçamento doméstico. Algumas mencionaram ainda o uso de terapias complementares de baixo custo, como compressas térmicas e chás, como alternativas acessíveis para o alívio temporário da dor, práticas também reconhecidas por Bokor et al., (2022) como cumprimentarem e úteis no manejo sintomático.

De modo geral, os resultados mostram que, embora a endometriose imponha limitações expressivas à qualidade de vida, as mulheres desenvolvem múltiplas estratégias de enfrentamento, que incluem manejo

clínico, apoio emocional, adaptações sociais, cuidados corporais e reorganização financeira. Esses achados reforçam a necessidade de abordagens integradas, que considerem não apenas o tratamento médico, mas também o suporte psicológico, social e educacional, alinhando-se à perspectiva defendida por Grano et al., (2025), que destaca a importância dos cuidados multidimensionais como parte fundamental da assistência às mulheres com endometriose.

Com base nos princípios da integralidade, universalidade e equidade que norteiam o Sistema Único de Saúde (SUS), observa-se que as estratégias destinadas a minimizar os impactos da endometriose devem considerar ações articuladas entre diferentes níveis de atenção. Nesse sentido, o SUS oferece um conjunto de recursos e diretrizes que podem contribuir para o diagnóstico precoce, o manejo clínico e o apoio multidisciplinar às mulheres que convivem com a doença. Ao estruturar linhas de cuidado e fortalecer práticas integradas, o SUS possibilita que as mulheres tenham acompanhamento gratuito e qualificado. (Brasil,2024)

Os achados deste estudo evidenciam que a endometriose gera impactos significativos na qualidade de vida das mulheres, afetando de forma profunda os aspectos físicos, emocionais, sociais, sexuais e econômicos do cotidiano. A dor pélvica crônica, a fadiga e as limitações funcionais reduzem a capacidade produtiva e interferem na participação social, enquanto os prejuízos emocionais, como ansiedade, sofrimento e sensação de incapacidade, reforçam um ciclo de vulnerabilidade. (Bokor, et al.,2024)

Ao relacionar esses impactos com as políticas públicas de saúde, observa-se que o Ministério da Saúde, por meio das diretrizes da Atenção Integral à Saúde da Mulher, reconhece a necessidade de ampliar o diagnóstico precoce, o acompanhamento multidisciplinar e o acesso ao tratamento adequado. Ainda que a endometriose não tenha uma linha de cuidado plenamente estruturada em nível nacional, o Ministério da Saúde direciona orientações para manejo clínico, atenção especializada e organização da rede, reforçando a importância da integralidade e da equidade. Tais princípios sustentam a oferta de ações que minimizem o sofrimento e a perda da qualidade de vida identificada nas participantes do estudo. (Brasil, 2024).

Nesse contexto, o Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha papel central ao operacionalizar os princípios de universalidade, integralidade e equidade. Na atenção primária e especializada, o SUS prevê o atendimento por equipes multiprofissionais, essenciais para o manejo de dimensões físicas, emocionais e sociais afetadas pela doença. As Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, responsáveis pela organização da rede local, também exercem papel decisivo na redução dos impactos da endometriose. São elas que regulam o acesso aos serviços especializados, implantam protocolos clínicos e estratégias de cuidado como grupos terapêuticos e apoio psicológico, medidas que dialogam diretamente com as necessidades evidenciadas pelas mulheres, apesar dos avanços ainda há carências nas políticas de atenção à saúde da mulher (Brasil, 2024).

Dessa forma, a discussão aponta que, embora exista avanço nas políticas de atenção à saúde da mulher no Brasil, ainda há lacunas assistenciais que dificultam o enfrentamento dos impactos multidimensionais da endometriose. O alinhamento entre Ministério da Saúde, SUS e Secretarias Estaduais e Municipais é fundamental para promover cuidado integral, qualificado e humanizado, capaz de reduzir o sofrimento, melhorar a qualidade de vida e garantir que essas mulheres tenham acesso, acolhimento e tratamento contínuo dentro da rede pública de saúde (Brasil, 2023).

#### **4 CONCLUSÃO**

Os resultados deste estudo evidenciaram que a endometriose é uma condição crônica complexa que produz impactos profundos e multidimensionais na vida das mulheres. Observou-se que os sintomas, especialmente a dor pélvica crônica, afetam significativamente a funcionalidade física, limitando atividades cotidianas, profissionais e sociais. Da mesma forma, verificou-se que a doença repercute intensamente na saúde emocional, contribuindo para sentimentos de ansiedade, frustração, tristeza e desgaste psicológico, em grande parte associados ao percurso diagnóstico prolongado e ao enfrentamento contínuo da dor.

Além disso, os achados demonstraram que a endometriose compromete a vida social e afetivo-sexual das mulheres, influenciando negativamente as relações interpessoais, a autoestima e a qualidade da intimidade. O impacto econômico também se mostrou relevante, considerando os custos elevados com tratamentos, exames e ausências laborais, o que amplia as dificuldades enfrentadas pelas mulheres na busca por cuidados adequados.

Apesar desses desafios, destacou-se que muitas mulheres desenvolvem estratégias de enfrentamento para minimizar os efeitos da doença, incluindo intervenções clínicas, terapias complementares, reorganização da rotina, apoio emocional e comunicação aberta com parceiros e familiares. Essas ações contribuem para uma melhoria parcial da qualidade de vida e revelam a importância do suporte multidisciplinar no cuidado integral à mulher com endometriose.

Diante desses elementos, este estudo reforça a necessidade de maior conscientização sobre a endometriose, bem como da ampliação do acesso ao diagnóstico precoce, a tratamentos eficazes e a serviços de apoio psicossocial. Conclui-se que políticas públicas voltadas à saúde da mulher, aliadas ao fortalecimento de abordagens integradas, são fundamentais para reduzir os impactos da doença e promover uma melhor qualidade de vida para as mulheres acometidas.

Assim, espera-se que esta pesquisa contribua para o avanço do conhecimento na área e incentive novas investigações que explorem não apenas os impactos da endometriose, mas também estratégias inovadoras para seu manejo, favorecendo o bem-estar, a autonomia e a dignidade das mulheres que convivem com essa condição.

## REFERÊNCIAS

- BIEN, Agnieszka; POKROPSKA, Alexandra; GRZESIK-GASIOR, Joanna; KORZYNSKA-PIETAS, Magdalena; ZARAJCZYK, Marta; RZONCA, Ewa; JUREK, Krzysztof. Endometriosis. *BMC Women's Health*, 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Endometriose: atendimentos na atenção primária do SUS crescem 76,2% em três anos e impulsionam debate. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Endometriose: o que é, causas, sintomas e tratamento. Brasília: Ministério da Saúde, [202-].
- BRASIL. Ministério da Saúde. Endometriose: sintomas, diagnóstico e tratamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: direitos sexuais e direitos reprodutivos. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- CLÍNICA FECUNDA. Guia sobre endometriose. Uberlândia: Clínica Fecunda, 2023.
- COMPAGNON, João Batista R. et al. Endometriose: doença feminina do século XXI. 1. ed. São Paulo: Wissen Editora, 2023.
- FERRAZ, Aline de Souza et al. Fatores de risco, mecanismos imunológicos e genéticos da endometriose. 2024.
- GETE, Direito G.; DOUST, Jenny; MORTLOCK, Sally; MONTGOMERY, Grant; MISHRA, Gita D. Endometriosis. *Maturitas*, 2023.
- GUASTELLA, Fernando. Saúde integral da mulher. 2025.
- HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA. Endometriose: sintomas, diagnóstico e tratamento. 2023.
- HOSPITAL OSWALDO CRUZ. Endometriose e infertilidade. São Paulo: Hospital Oswaldo Cruz, 2023.
- IFEM ENDO. Endometriose: diagnóstico. 2024.
- JAMES, H.; LIU, Oluwatoson. Endometriose. 2024.
- MENGARDA, Claudia Vieira; PASSOS, Eduardo Pandolfi; PICON, Patrícia; FITERMAN, Andry; PICON, Paulo Dornelles. Endometriose. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria*, 2008.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. SUS vai ofertar novos tratamentos para inibir progressão da endometriose e melhorar qualidade de vida das pacientes. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.
- OLIVEIRA, Maria de Fátima et al. Endometriose: atualizações em fisiopatologia, diagnóstico e manejo terapêutico. 2024.

O GRUPO CARE ANESTESIA. Endometriose e gravidez. 2024.

PRADO, Juliana de Castro; MACUCH, Regiane da Silva; MILANI, Rute Grossi. Construção e validação de jogos educativos em saúde: um estudo de revisão integrativa. Revista de Estudos Interdisciplinares, v. 7, n. 2, p. 45-53, 2025.

REA, Teresa; GIAMPAOLINO, Pierluigi; SIMEONE, Sílvio; PUCCIARELLI, Gianluca; ÁLVARO, Rosária; GUILLARI, Assunta. Endometriose. 2020.

REDEPT. Endometriose: atendimentos na atenção primária do SUS crescem 76,2% em três anos. 2025.

REVISTAFT. Métodos diagnósticos para o tratamento da endometriose. 2024.

REVISTA IBERO-AMERICANA DE HUMANIDADES, CIÊNCIAS E EDUCAÇÃO. Endometriose. 2024.

RODRIGUES, Luciana Abrantes; ALMEIDA, Stephany Amaral de; FERREIRA, Gabriela Nobre; NUNES, Erica Feio Carneiro; ÁVILA, Paulo Eduardo Santos. Endometriose. 2022.

SANTOS, A.; SILVA, M.; OLIVEIRA, R. Endometriose e infertilidade: revisão integrativa. Revista de Fisioterapia e Terapia, v. 12, n. 3, p. 45-53, 2022.

SILVA, Carla Marins; CUNHA, Camilla Freitas da; NEVES, Karoline Rangel; MASCARENHAS, Victor Hugo Alves; BECKER, Adriana Caroci. Endometriose. Revista de Enfermagem, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Endometriosis: fact sheet. Geneva: WHO.