



**IMPACTO QUE A ENDOMETRIOSE TEM NA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES NAS  
 ENTRELINHAS DE UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**IMPACT ENDOMETRIOSIS HAS ON WOMEN'S MENTAL HEALTH BETWEEN THE LINES OF A  
 LITERATURE REVIEW**

**IMPACTO DE LA ENDOMETRIOSIS EN LA SALUD MENTAL DE LAS MUJERES ENTRE LAS  
 LÍNEAS DE UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

Lygia Eduarda de Menezes Moraes Teixeira<sup>1</sup>, Amanda Pinheiro Bezerra<sup>2</sup>, Larissa Camarotti Rebello Ferreira<sup>3</sup>,  
 Rhaissa Siqueira Sandes<sup>4</sup>, Lorena Lima Ventura<sup>4</sup>, Camila Azevedo de Carvalho Epitácio<sup>3</sup>, Camila Maria Silvestre  
 de Albuquerque<sup>3</sup>, Cecília Souza Silva<sup>2</sup>, Frederika Novaes Brito<sup>3</sup>

e3112140

<https://doi.org/10.47820/recima21.v3i11.2140>

PUBLICADO: 11/2022

**RESUMO**

**Objetivo:** Demonstrar o impacto que a endometriose tem na saúde mental das mulheres, a partir da revisão do que há documentado na literatura médica. **Métodos:** Foi feita uma revisão integrativa, usando como critério a busca nas bases de dados científicos PubMed, LILACS, SciELO e Google Scholar, utilizando-se os descritores “Endometriose AND dor menstrual”; “endometriose AND saúde física”; “endometriose AND saúde mental”; e “endometriose AND impactos na saúde”. **Resultados:** A endometriose afeta uma em cada dez mulheres na idade reprodutiva e é caracterizada por uma inflamação crônica causada por aderências do tecido endometrial fora da cavidade uterina, em estruturas intra e extra pélvicas. Sabe-se que demora cerca de 7 a 10 anos para diagnosticá-la, entretanto, há avanços tecnológicos que têm possibilitado um melhor conhecimento sobre a doença, o que acaba por apresentar uma melhora nos diagnósticos. **Considerações finais:** Foi encontrada relação entre a endometriose e o comprometimento da qualidade de vida e da saúde mental das mulheres acometidas por essa patologia.

**PALAVRAS-CHAVES:** Endometriose. Dor menstrual. Saúde Física. Saúde Mental. Impactos na Saúde.

**ABSTRACT**

**Objective:** To demonstrate the impact of endometriosis on women's mental health, based on a review of the documented medical literature. **Methods:** An integrative review was carried out, using as criteria the search in the scientific databases PubMed, LILACS, SciELO and Google Scholar, using the descriptors "endometriosis AND menstrual pain"; "endometriosis AND physical health"; "endometriosis AND mental health"; and "endometriosis AND health impacts". **Results:** Endometriosis affects one in ten women of reproductive age and is characterized by chronic inflammation caused by adhesions of endometrial tissue outside the uterine cavity in intra- and extrapelvic structures. It is known that it takes between 7 and 10 years to diagnose it, however, there are technological advances that have allowed a better knowledge of the disease, which finally presents an improvement in the diagnoses. **Final considerations:** A relationship was found between endometriosis and the deterioration of the quality of life and mental health of women affected by this pathology.

**PALAVRAS-CHAVES:** Endometriosis. Menstrual pain. Physical health. Mental health. Health impacts.

<sup>1</sup> Universidade do Sul de Santa Catarina

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pernambuco

<sup>3</sup> Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU/PE)

<sup>4</sup> Centro Universitário Tiradentes (UNIT/AL)



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPACTO QUE A ENDOMETRIOSE TEM NA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES NAS  
ENTRELINHAS DE UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lygia Eduarda de Menezes Moraes Teixeira, Amanda Pinheiro Bezerra, Larissa Camarotti Rebello Ferreira,  
Rhaissa Siqueira Sandes, Lorena Lima Ventura, Camila Azevedo de Carvalho Epitácio,  
Camila Maria Silvestre de Albuquerque, Cecília Souza Silva, Frederika Novaes Brito

### RESUMEN

*Objetivo: Demostrar el impacto que tiene la endometriosis en la salud mental de las mujeres, a partir de una revisión de lo documentado en la literatura médica. Métodos: Se realizó una revisión integradora, utilizando como criterio la búsqueda en las bases de datos científicas PubMed, LILACS, SciELO y Google Scholar, utilizando los descriptores "Endometriosis AND menstrual pain"; "endometriosis AND physical health"; "endometriosis AND mental health"; y "endometriosis AND health impacts". Resultados: La endometriosis afecta a una de cada diez mujeres en edad reproductiva y se caracteriza por una inflamación crónica causada por adherencias del tejido endometrial fuera de la cavidad uterina en estructuras intra y extrapélvicas. Se sabe que se tarda entre 7 y 10 años en diagnosticarla, sin embargo, existen avances tecnológicos que han permitido un mejor conocimiento de la enfermedad, lo que finalmente presenta una mejora en los diagnósticos. Consideraciones finales: Se encontró una relación entre la endometriosis y el deterioro de la calidad de vida y la salud mental de las mujeres afectadas por esta patología.*

**PALAVRAS-CHAVES:** Endometriosis. Dor menstrual. Saúde Física. Saúde Mental. Impactos na Saúde.

### INTRODUÇÃO

A endometriose é a causa mais comum de dor pélvica crônica<sup>10</sup> e se caracteriza como uma patologia ginecológica crônica, benigna, recorrente e progressiva que se caracteriza pela presença de tecido endometrial extrauterino em diversos órgãos e estruturas pélvicas e extra pélvicas, como na superfície peritoneal, nos ovários e no septo retovaginal<sup>1</sup>. Ademais, seu estudo se mostra de grande relevância, pois além de causar dor, queda da qualidade de vida e apresentar grande prevalência, a endometriose possui também importante consequência na saúde mental das mulheres afetadas<sup>11</sup>.

Em relação à etiologia, ainda não há uma boa definição, porém a teoria da menstruação retrógrada é uma das mais aceitas, também conhecida como Teoria da Implantação, de Sampson<sup>6</sup>. Essa teoria se baseia no refluxo do tecido endometrial através das trompas de falópio durante a menstruação, causando a implantação e crescimento no peritônio e no ovário<sup>4</sup> com caráter assimétrico e dependente do fluxo do líquido peritoneal e da anatomia abdominopélvica<sup>9</sup>. Entretanto, alterações na biologia molecular do endométrio, assim como fatores genéticos, hormonais e imunológicos, parecem necessárias para o desenvolvimento dos focos de endometriose<sup>3</sup>, uma vez que esse extravasamento acontece em cerca de 70-90% das mulheres, mas a minoria delas desenvolve a doença<sup>9</sup>.

Além dessas informações, a endometriose se manifesta de diferentes formas e pode ser assintomática, atrasando seu diagnóstico. Quando presentes, os sintomas incluem dor pélvica crônica severa, infertilidade, dispareunia e dismenorreia, que ocorrem devido ao tecido endometrial implantado fora da cavidade uterina que responde à estimulação de hormônios, podendo causar uma reação inflamatória<sup>5</sup>. Além disso, há as consequências emocionais, laborais, conjugais e familiares causadas pela patologia, promovendo ansiedade e depressão<sup>6</sup>.

A literatura aponta que em média 2 a 10% das mulheres em idade reprodutiva sofrem com a endometriose e 40% das mulheres inférteis apresentam a doença<sup>7</sup>. No Brasil, 7 milhões de mulheres



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPACTO QUE A ENDOMETRIOSE TEM NA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES NAS  
ENTRELINHAS DE UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lygia Eduarda de Menezes Moraes Teixeira, Amanda Pinheiro Bezerra, Larissa Camarotti Rebello Ferreira,  
Rhaissa Siqueira Sandes, Lorena Lima Ventura, Camila Azevedo de Carvalho Epitácio,  
Camila Maria Silvestre de Albuquerque, Cecília Souza Silva, Frederika Novaes Brito

possuem a doença, segundo dados do Ministério da Saúde (MS)<sup>8</sup>. Tais dados são preocupantes e devem ser levados em consideração que os diagnósticos ainda são deficientes.

Portanto, fica evidente a tamanha relevância e impacto que essa doença tem na sociedade, na medicina e na vida particular de cada uma das pacientes com endometriose. A partir disso, o presente trabalho visa, então, demonstrar o impacto que a endometriose tem na saúde mental das mulheres, a partir da revisão do que há documentado na literatura médica.

### METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em uma revisão de literatura sistemática. Esta modalidade de pesquisa busca reunir estudos relevantes na investigação científica para responder a uma pergunta específica, empregando estratégias de busca em cada base de dados, como a utilização de descritores em ciências da saúde (DeCS), a determinação de critérios de exclusão e de inclusão, portanto, sistematizando o processo para a identificação, a seleção e a análise dos dados. Galvão e Ricarte afirmam que o método é focado na minimização de vieses e na reprodutibilidade por outros pesquisadores, e de acordo com Sampaio e Mancini, possibilitar uma análise mais objetiva dos resultados, facilitando uma síntese conclusiva sobre o tema investigado.

Foram adotados como critérios de inclusão, uma busca por artigos que abordam as seguintes temáticas: (I) Endometriose, e (II) Impacto na saúde mental da mulher, publicados na íntegra, no período de 2015 e 2022, escritos em português, inglês ou espanhol, e disponíveis na forma de texto completo.

Em relação aos critérios de exclusão, foram rejeitados: I) Relatos de caso, editoriais, teses e dissertações, resumos em anais de eventos e estudos de textos indisponíveis; II) Artigos dentro da temática, porém não escritos em língua portuguesa, inglesa ou espanhola e III) Artigos dentro da temática, porém publicados antes de 2015.

A pesquisa foi realizada no período de agosto a setembro de 2022, nas bases de dados *online* PubMed, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), *SciELO* (*Scientific Electronic Library Online*) e Google Scholar. Recorreu-se aos seguintes DeCS: “endometriose AND dor menstrual”; “endometriose AND saúde física”; “endometriose AND saúde mental”; e “endometriose AND impactos na saúde”.

Na base de dados SciELO (<https://www.scielo.org/>), foram utilizados os filtros do ano de publicação, a partir de 2015 até 2022, e tipo de literatura “artigo” e, na base de dados LILACS (<https://lilacs.bvsalud.org/>), optou-se pelos filtros “texto completo”, “inglês”, “português”, de publicações do ano de 2015 a 2022.

Baseando-se nos critérios de inclusão e de exclusão pré-estabelecidos, foi realizada a seleção dos artigos a partir da leitura de: (i) título; (ii) resumo; e (iii) palavras-chaves.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPACTO QUE A ENDOMETRIOSE TEM NA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES NAS  
ENTRELINHAS DE UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lygia Eduarda de Menezes Moraes Teixeira, Amanda Pinheiro Bezerra, Larissa Camarotti Rebello Ferreira,  
Rhaissa Siqueira Sandes, Lorena Lima Ventura, Camila Azevedo de Carvalho Epitácio,  
Camila Maria Silvestre de Albuquerque, Cecília Souza Silva, Frederika Novaes Brito

### REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A endometriose afeta uma em cada dez mulheres na idade reprodutiva e é caracterizada por uma inflamação crônica causada por aderências do tecido endometrial fora da cavidade uterina, em estruturas intra e extra pélvicas. Sabe-se que demora cerca de 7 a 10 anos para diagnosticá-la, entretanto, há avanços tecnológicos que têm possibilitado um melhor conhecimento sobre a doença, o que acaba por apresentar uma melhora nos diagnósticos<sup>15</sup>.

Essa condição determina que a endometriose seja classificada em três fenótipos: lesões peritoneais superficiais (SUP); endometriomas ovarianos (OMA), que são tecidos endometriais presentes internamente no ovário; endometriose profunda infiltrativa (DIE), que são aquelas que se encontram além da pelve, podendo contemplar os órgãos anexos ao útero, como: bexiga, ureteres e intestino. Dessa forma, a endometriose por apresentar uma variação de fenótipos gera dificuldade em conseguir associar os seus sinais e sintomas, por se tratar de uma condição que não se restringe a uma só via<sup>5</sup>.

Entretanto, por ser uma doença debilitante e persistente, há muitos sinais e sintomas que identificam a endometriose e, para isso, existe uma correlação entre as suas características do tipo de dor, localização, intensidade, bem como à profundidade. Desse modo, encontra-se como uma das principais sintomatologias a dor pélvica, que é uma condição crônica e progressiva que se manifesta com dismenorréia intensa, dispareunia de profundidade, bem como dor difusa na região pélvica.

Sabe-se que essa dor se relaciona ao ciclo menstrual, sendo, portanto, uma dor cíclica que compromete tanto a saúde física, quanto emocional da paciente. É por isso, inclusive, que há uma lacuna no lado psicológico da doença, caracterizando-se por baixa qualidade de vida das pacientes, prejuízo na sexualidade, dificuldade nas relações interpessoais e profissionais, dor persistente, bem como ansiedade e depressão. Portanto, se faz necessário entender como as pacientes enfrentam a endometriose para que possa ser possível se utilizar de terapias que diminuam a dor e o estresse causados por essa condição que as aflige<sup>15</sup>.

O diagnóstico da endometriose, apesar de clínico, baseado na sintomatologia da paciente e do exame ginecológico, é uma doença de difícil diagnóstico, por meio de exames realizados durante a consulta ginecológica de rotina. Logo, pode-se utilizar de exames de imagem de forma complementar para indicar a sua possível causa. Esses exames complementares seriam através do ultrassom endovaginal que permite identificar a presença de endometriomas, bem como bridas pélvicas, como também endometriose profunda<sup>15</sup>.

Outro exame de imagem que se pode basear para um diagnóstico fidedigno é a ressonância magnética, que apesar de ter um custo mais alto, demonstra uma melhor sensibilidade e especificidade para avaliar endometrioma e endometriose profunda<sup>11</sup>

Entretanto, há um consenso entre a *European Society of Human Reproduction and Embryology* (ESHRE) e a *American Society for Reproductive Medicine* (ASRM), que apesar de



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPACTO QUE A ENDOMETRIOSE TEM NA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES NAS  
ENTRELINHAS DE UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lygia Eduarda de Menezes Moraes Teixeira, Amanda Pinheiro Bezerra, Larissa Camarotti Rebelo Ferreira,  
Rhaissa Siqueira Sandes, Lorena Lima Ventura, Camila Azevedo de Carvalho Epitácio,  
Camila Maria Silvestre de Albuquerque, Cecília Souza Silva, Frederika Novaes Brito

invasivo, o padrão-ouro para o diagnóstico da endometriose seria a laparoscopia diagnóstica, devendo ser realizada com inspeção direta da cavidade uterina, tendo como justificativa ser o procedimento de eleição por ter como o espaço intra-abdominal a localização mais comum das lesões causadas pela endometriose. Ademais, embora o diagnóstico clínico não seja considerado o padrão-ouro, quando realizado, é preconizado que a investigação por endometriose deve ser pautada em quatro etapas a fim de facilitar o seu diagnóstico<sup>10</sup>

Primeiramente, ele deve-se basear em identificar na paciente se há a presença dos sintomas que normalmente estão atrelados à endometriose, como a dor pélvica, dismenorreia, dispareunia profunda e casos de infertilidade. Após isso, deve-se avaliar os seus antecedentes pessoais, investigando por que possivelmente indicariam a endometriose, como dismenorreia na adolescência, dismenorreia refratária, histórico familiar positivo e laparoscopia diagnóstica prévia. A terceira etapa seria o exame físico e ginecológico a fim de investigar lesões, nódulos e massas. E por fim, solicitar exames de imagem como a ultrassom transvaginal e a ressonância magnética, bem como marcadores biológicos como o CA 125 que permite um diagnóstico de endometriose peritoneal com alta sensibilidade e especificidade<sup>6</sup>.

Existem três linhas de tratamento para a endometriose, são eles: medicamentoso, cirúrgico e a junção de ambos. Partindo-se dessa premissa, é válido salientar que a conduta terapêutica escolhida, baseia-se no estágio da doença (I, II, III e IV), na ânsia de gravidez da paciente, na idade da mesma e no total cenário cirúrgico, como complicações peri e pós-operatórias, e no medicamentoso incluindo efeitos adversos, custo e como a paciente vai aderir ao tratamento<sup>19</sup>

A conduta a ser tomada inicialmente, é dedicada ao alívio da dor aguda, sendo indicado o uso de analgésicos e anti-inflamatórios (esteroidais e não-esteroidais). Mediante a isso, parte-se para o tratamento clínico ou cirúrgico. O tratamento farmacológico baseia-se no uso de progestágenos, anticoncepcionais combinados, danazol e análogos agonistas do GnRH. O uso de progestágenos e de anticoncepcionais combinados foram quase igualmente eficazes, quanto a dismenorreia, dor pélvica, dispareunia profunda e dor não menstrual. Quanto à dor, os progestágenos apresentaram uma melhora significativa de mais da metade do nível da dor. Os progestágenos devem apenas ser utilizados em mulheres que não possuem o desejo de engravidar, com indicação inicialmente ao tratamento, podendo ser utilizado cronicamente, se necessário<sup>20,21</sup>.

Os anticoncepcionais combinados, são bastante utilizados para evitar a progressão da endometriose, mas são comumente utilizados quando há uma sintomatologia inicial leve, pois, são o tratamento de primeira linha nesse caso. Além disso, muitas mulheres podem usufruir do uso dos combinados como método contraceptivo. (22,23,24) Por fim, existem os análogos agonistas do GnRH e o danazol, em relação aos níveis sistêmicos de estrógenos, apresentam um resultado significativo, quanto à diminuição. São bastante utilizados em mulheres com endometriose grave ou moderada e leve ou moderada respectivamente, que não apresentaram boa adesão às linhas de tratamento



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPACTO QUE A ENDOMETRIOSE TEM NA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES NAS  
ENTRELINHAS DE UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lygia Eduarda de Menezes Moraes Teixeira, Amanda Pinheiro Bezerra, Larissa Camarotti Rebello Ferreira,  
Rhaissa Siqueira Sandes, Lorena Lima Ventura, Camila Azevedo de Carvalho Epitácio,  
Camila Maria Silvestre de Albuquerque, Cecília Souza Silva, Frederika Novaes Brito

anteriores, pois os análogos agonistas do GnRH e o danazol são tratamento de segunda escolha (25,26)

Quanto ao preço e ao alívio da dor, ambos caminham igualmente, mas o danazol apresentou menos efeitos adversos (dismenorréia, dor pélvica, dispareunia profunda e dor não menstrual). A dose utilizada de danazol deve ser a mínima possível, com o objetivo de diminuir ainda mais os efeitos adversos provocados pelo medicamento. A *add back therapy* é bastante utilizada também para os efeitos adversos, mas dessa vez pelos análogos do GnRH, assim como facilitar um uso prolongado (maior que 6m)<sup>26</sup>.

A intervenção cirúrgica acontece quando os sintomas não são responsivos aos medicamentos e em casos graves em que a endometriose provoca infertilidade e/ou obstrução do trato intestinal e urinário. Há dois tipos de cirurgia: a conservadora e a definitiva, que só é feita em último caso, quando não há mais almejo de gravidez pela paciente ou em casos muito graves, onde não há resposta nem da cirurgia conservadora<sup>25</sup>.

Não havendo evidências suficientes em relação a dor, taxas de fertilidade e diminuição da área cirúrgica afetada com o uso de medicamentos hormonais pré-cirúrgicos, recomenda-se apenas o seu uso no pós-cirúrgico e em pacientes onde persistirem os sintomas, com os benefícios iguais aos citados anteriormente, sendo eles o retrocesso dos nódulos e o alívio da dor (28,29) .

É importante ressaltar ainda o impacto da endometriose na qualidade de vida dessas mulheres, afetando na vida profissional onde muitas não conseguem concluir suas atividades porque são impedidas pelas fortes dores, levando essas mulheres à uma redução de produtividade; a vida sexual, relatando dispareunia e dor ou latejamento após atividades sexuais<sup>16</sup>. Além disso, pode levar também à infertilidade, cerca de 50% das mulheres diagnosticadas com endometriose apresentam problemas ao tentar engravidar devido às múltiplas aderências na estrutura pélvica que levou a um estado de inflamação crônica<sup>17</sup>.

Faz-se necessário falar ainda sobre o quanto a confirmação dessa doença impacta na saúde emocional da paciente que devido à longa trajetória até o diagnóstico acaba passando momentos de sofrimento e angústia que poderiam ter sido evitados com um diagnóstico mais precoce. É necessário falar ainda sobre a importância de tratar os sintomas emocionais que ao ser associado com o tratamento físico vêm mostrando um resultado melhor no tratamento<sup>26</sup>.

De acordo com a teoria psicossomática a mente causa grande influência no corpo de tal forma que é impossível dissociá-las, dessa forma, as doenças psicossomáticas são aquelas em que há uma relação entre o corpo e a mente etiológicamente, em seu desenvolvimento e no seu processo de cura. Dessa forma, foram observadas as questões como baixa qualidade de vida do paciente, prejuízos nas relações interpessoais e afetivas, dificuldades na sexualidade, perdas profissionais, depressão e ansiedade, sofrimento do reconhecimento da dificuldade de cura, formas de enfrentamento da doença e presença constante da dor e estresse, importância da terapia e do apoio em grupo. Logo, é importante conhecer a paciente e seus aspectos biopsicossociais para que um



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPACTO QUE A ENDOMETRIOSE TEM NA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES NAS  
ENTRELINHAS DE UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lygia Eduarda de Menezes Moraes Teixeira, Amanda Pinheiro Bezerra, Larissa Camarotti Rebello Ferreira,  
Rhaissa Siqueira Sandes, Lorena Lima Ventura, Camila Azevedo de Carvalho Epitácio,  
Camila Maria Silvestre de Albuquerque, Cecília Souza Silva, Frederika Novaes Brito

apoio multidisciplinar da psicoterapia e acompanhamento psiquiátrico sejam diferenciais no processo saúde-doença da paciente<sup>15</sup>.

Deve-se ressaltar ainda que 62,5% das pacientes com endometriose apresentaram estresse, sendo 41,5% do tipo psicológico. Observou-se estratégias de manejo que interferem na depressão, no estresse e na dor. Notou-se que o estresse grave alterou a forma de ver o problema, as pacientes menos estressadas resolveram suas questões focando no problema, enquanto as mais estressadas sentiram mais dificuldade para se adaptar e enfrentar a situação<sup>15</sup>.

A literatura relata que quando observado o *coping* e depressão, foi verificado que quanto mais deprimida, mas a paciente teve dificuldades em se adaptar ao problema e lidar com eles. Quando observada a associação entre a depressão moderada/grave e o estresse foi evidenciado que 66,7% dos pacientes depressivos relataram estresse psicológico, enquanto que na depressão mínima leve essa associação diminuiu significativamente para 29,9%, logo, é imprescindível no tratamento eficaz da endometriose que sejam incluídas abordagens que contemplem o cuidado com a saúde mental da paciente utilizando da redução do estresse e de uma teoria de *coping* assertiva para que culminem na redução da depressão e dos sintomas associados à endometriose<sup>22</sup>.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da revisão realizada no presente artigo, foi encontrada relação entre a endometriose e o comprometimento da qualidade de vida e da saúde mental das mulheres acometidas por essa patologia. A intensidade do quadro clínico tem relação direta com sintomas de depressão e ansiedade e a exposição prolongada a estressores como a dor pélvica, sangramentos frequentes, e dificuldades na vida sexual, por exemplo, pois estão relacionados a maiores níveis de cortisol e a menor sensação de bem-estar, que interferem em questões psicológicas e sociais e estão associadas a limitação das atividades diárias, dentre elas, a vida profissional. Dessa forma, é de fundamental importância agregar uma abordagem multiprofissional que inclua acompanhamento psicológico e psiquiátrico destas pacientes, além de técnicas de reabilitação e apoio para mudanças de hábitos de vida, de modo a reduzir os sintomas clínicos e psíquicos da endometriose.

Além disso, é reconhecido que o diagnóstico precoce dessa doença ainda é deficiente e negligenciado e que esta é uma ferramenta de grande valia para o tratamento da endometriose, pois possibilita terapêuticas mais direcionadas, permite intervenções adequadas, previne iatrogenias e diminui custos com complicações da doença. Por conseguinte, diagnóstico precoce também permite a introdução de medidas paliativas desde o início do quadro, focadas numa melhor aceitação e adaptabilidade da paciente.

Destaca-se, ainda, que os artigos estudados demonstram um consenso em que ainda não há uma etiologia bem definida para a doença, o que pode implicar nas dificuldades em manejar os pacientes, diagnosticar precocemente e no alívio e remissão dos sintomas. Sugere-se, então, que



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPACTO QUE A ENDOMETRIOSE TEM NA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES NAS  
ENTRELINHAS DE UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lygia Eduarda de Menezes Moraes Teixeira, Amanda Pinheiro Bezerra, Larissa Camarotti Rebello Ferreira,  
Rhaissa Siqueira Sandes, Lorena Lima Ventura, Camila Azevedo de Carvalho Epitácio,  
Camila Maria Silvestre de Albuquerque, Cecília Souza Silva, Frederika Novaes Brito

reforçar novos estudos e incentivos para melhorar as técnicas e o acesso ao diagnóstico precoce são imprescindíveis para mudança do atual contexto e para melhora saúde mental da mulher.

### REFERÊNCIAS

- Galvão MCB, Ricarte ILM. Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação. *LOGEION: Filosofia da Informação*, Rio de Janeiro. 2019 fev;6(1):57-63. Disponível em: <https://revista.ibict.br/fiinf/article/view/4835/4188>. Acesso em: 16 ago. 2022.
- Sampaio RF, Mancini MC. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Rev. Bras. Fisioter. São Carlos*. jan/fev 2007;11(1):83-89. [Acesso em: 16 ago. 2022]; Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfis/a/79nG9Vk3syHhnSgY7VsB6jG/?format=pdf&lang=pt>
- Nácul Andrea Prestes, Spritzer Poli Mara. “Aspectos Atuais Do Diagnóstico e Tratamento Da Endometriose”. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, jun 2010;32(6):298–307. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/S0100-72032010000600008>.
- AMARAL, Patrícia Pires. Aspectos diagnósticos e terapêuticos da endometriose. 2017.
- Kennedy S, Bergqvist A, Chapron C, D'Hooghe T, Dunselman G, Greb R, Hummelshoj L, Prentice A, Saridogan E; ESHRE Special Interest Group for Endometriosis and Endometrium Guideline Development Group. ESHRE guideline for the diagnosis and treatment of endometriosis. *Hum Reprod*. 2005;20(10):2698-704
- Sampson JA. Metastatic or Embolic Endometriosis, due to the Menstrual Dissemination of Endometrial Tissue into the Venous Circulation. *Am J Pathol*. 1927;3(2):93-110.43.
- Tomás C, Metello JL. Endometriose e infertilidade-onde estamos?. *Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa*. 2019;13(4):235-241.
- Pope CJ, Sharma V, Sharma S, Mazmanian D. A Systematic Review of the Association between Psychiatric Disturbances and Endometriosis. *J Obstet Gynaecol Can*. 2015;37(11):1006-15
- Borghese B, Zondervan KT, Abrao MS, Chapron C, Vaiman D. Recent insights on the genetics and epigenetics of endometriosis. *Clinical genetics*. 2017;91(2): 254-264. <https://doi.org/10.1111/cge.12897> .
- Souza L.G. Barros AM de A, Monteiro MRS. A importância do CA-125 para o diagnóstico precoce da endometriose. *Revista de Patologia do Tocantins*. 2020;7(1):66–70. DOI: 10.20873/uft.2446-6492.2020v7n1p66. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/7515>
- Bricou A, Batt RE, Chapron C. Peritoneal fluid flow influences anatomical distribution of endometriotic lesions: why Sampson seems to be right. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2008;138(2):127-34.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPACTO QUE A ENDOMETRIOSE TEM NA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES NAS  
ENTRELINHAS DE UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lygia Eduarda de Menezes Moraes Teixeira, Amanda Pinheiro Bezerra, Larissa Camarotti Rebello Ferreira, Rhaissa Siqueira Sandes, Lorena Lima Ventura, Camila Azevedo de Carvalho Epitácio, Camila Maria Silvestre de Albuquerque, Cecília Souza Silva, Frederika Novaes Brito

12. Quintero María Fernanda et al. "Endometriosis: Aspectos Psicologicos". Revista chilena de obstetricia y ginecologia. out 2017;82(4):447-52. <https://doi.org/10.4067/s0717-75262017000400447>.
13. Lima GR de; Girão MJBC, Baracat EC. Endometriose. In: Ginecologia de Consultório. São Paulo: Editora de Projetos Médicos; 2003. p.165-173.
14. Varella Drauzio. Endometriose: entrevista. [Acesso em 19 jul. 2013]; Disponível em: <http://drauziovarella.com.br/mulher-2/endometriose-3/>.
15. Donatti Lilian et al. Intervenção psicológica baseada na terapia cognitivocomportamental na endometriose: Uma revisão sistemática. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia [online]. 2022;44(3): 295-303 [Acessado 13 Setembro 2022]; Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0042-1742406>. Epub 27 Jun 2022. ISSN 1806-9339. <https://doi.org/10.1055/s-0042-1742406>.
16. Rodrigues Luciana Abrantes et al. Analysis of the influence of endometriosis on quality of life. Fisioterapia em Movimento [online]. 2022;35: e35124. [Acessado 13 set. 2022]; Disponível em: <https://doi.org/10.1590/fm.2022.35124>. Epub 08 Jul 2022. ISSN 1980-5918. <https://doi.org/10.1590/fm.2022.35124>.
17. Yela Daniela Angerame, Quagliato Iuri de Paula, Benetti-Pinto Cristina Laguna. Qualidade de vida de mulheres com endometriose profunda: Estudo de corte transversal. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia [online]. 2020;42(2):90-95. [Acessado 13 Setembro 2022]; Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0040-1708091>. Epub 17 Abr 2020. ISSN 1806-9339. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1708091>.
18. Donatti Lilian et al. Patients with endometriosis using positive coping strategies have less depression, stress and pelvic pain. Einstein (São Paulo) [online]. 2017;15(1):65-70. [Acessado 13 Setembro 2022]; Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082017AO3911>.
19. Missmer SA, et al. Endometriosis. N Engl J Med 2020 Mar 26;382(13):1244-1256. doi:10.1056/NEJMra1810764
20. Ignacio J, Orso D. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose. 2016;(144).
21. Brown J, Farquhar C. Endometriosis: An overview of Cochrane Reviews. Cochrane Database Syst Rev. 2014;2014(3). doi:10.1002/14651858.CD009590.pub2
22. Sampson JA. Peritoneal endometriosis due to the menstrual dissemination of endometrial tissue into the peritoneal cavity. Am J Obstet Gynecol. 1927;14(4):422-469. doi:10.1016/s0002-9378(15)30003-x
23. Giudice LC, Kao LC. Endometriosis. Lancet. 2004;364(9447):1789-1799. doi:10.1016/S0140-6736(04)17403-5
24. Missmer SA, et al. Endometriosis. N Engl J Med 2020 Mar 26;382(13):1244-1256. doi:10.1056/NEJMra1810764



**RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR**  
**ISSN 2675-6218**

IMPACTO QUE A ENDOMETRIOSE TEM NA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES NAS  
 ENTRELINHAS DE UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lygia Eduarda de Menezes Moraes Teixeira, Amanda Pinheiro Bezerra, Larissa Camarotti Rebello Ferreira,  
 Rhaissa Siqueira Sandes, Lorena Lima Ventura, Camila Azevedo de Carvalho Epitácio,  
 Camila Maria Silvestre de Albuquerque, Cecília Souza Silva, Frederika Novaes Brito

25. Prentice A, Deary A, Farquhar C, Smith S. Gonadotrophin-releasing hormone analogues for pain associated with endometriosis: Commentary. *Obstet Gynecol.* 2011;117(3):727-728. doi:10.1097/AOG.0b013e31820cb0fd
26. Brown J, Pan A, Rj H. Gonadotrophin-releasing hormone analogues for pain associated with endometriosis: Commentary. *Obstet Gynecol.* 2011;117(3):727-728. doi:10.1097/AOG.0b013e31820cb0fd
27. Telimaa S, Puolakka J, Ronnberg L, Kauppila A. Placebo-controlled comparison of danazol and high-dose medroxyprogesterone acetate in the treatment of endometriosis. 1987;1:13-23.
28. Morgante G, Ditto A, La Marca A, De Leo V. Low-dose danazol after combined surgical and medical therapy reduces the incidence of pelvic pain in women with moderate and severe endometriosis. *Hum Reprod.* 1999;14(9):2371-2374. doi:10.1093/humrep/14.9.237
29. Wu L, Wu Q, Liu L. Oral contraceptive pills for endometriosis after conservative surgery: A systematic review and meta-analysis. *Gynecol Endocrinol.* 2013;29(10):883-890. doi:10.3109/09513590.2013.81908