

PREVALÊNCIA DE SINTOMAS EM MULHERES COM ENDOMETRIOSE

PREVALENCE OF SYMPTOMS IN WOMEN WITH ENDOMETRIOSIS

Thaís Fabiane Medeiro, Alessandra Fernandes Loureiro Orefice.

Universidade Santa Cecília, Faculdade de Fisioterapia, Curso de Fisioterapia
E-mail para contato: ale.loureiro@hotmail.com

RESUMO: O objetivo desta pesquisa foi verificar a prevalência de sintomas em mulheres com endometriose por meio de estudo descritivo, observacional e transversal com 31 voluntárias. A coleta foi realizada online, via WhatsApp® e Instagram®, com questionário de caracterização e sobre sintomas da endometriose. A média de idade foi 29,1 anos (DP 5,0). Os sintomas mais prevalentes foram dor intensa durante o período menstrual (93,5%) e fadiga (93,5%), seguidos de dor nas relações sexuais (80,6%), fora do período menstrual (70,9%) e ao defecar (64,5%). Observou-se impacto significativo na qualidade de vida geral e no trabalho/estudo, com pontuações entre 8 e 10. Conclui-se que os sintomas foram frequentes e impactaram significativamente a vida das participantes.

Palavras-chave: Mulheres; endometriose; dor pélvica.

ABSTRACT: The objective of this study was to verify the prevalence of symptoms in women with endometriosis through a descriptive, observational, cross-sectional study with 31 volunteers. Data collection was performed online, via WhatsApp and Instagram, using a questionnaire to characterize the participants and assess endometriosis symptoms. The mean age was 29.1 years (SD 5.0). The most prevalent symptoms were severe pain during menstruation (93.5%) and fatigue (93.5%), followed by pain during sexual intercourse (80.6%), outside the menstrual period (70.9%), and during bowel movements (64.5%). A significant impact on overall quality of life and work/study was observed, with scores between 8 and 10. It was concluded that the symptoms were frequent and had a significant impact on the participants' lives.

Keywords: Women; endometriosis; pelvic pain.

1 INTRODUÇÃO

A endometriose é uma condição crônica classicamente definida pela presença de tecido endometrial e estroma em locais ectópicos (Giudice e Kao, 2004). Este tecido endometrial tem a capacidade de se desenvolver em diversas áreas do corpo, sendo mais comumente encontrado no peritônio pélvico, ovários, trompas de falópio e septo retovaginal (Giudice e Kao, 2004). Em muitas mulheres, a endometriose está intimamente associada a sintomas dolorosos (Affaitati *et al.*, 2020).

O sintoma clínico mais prevalente manifesta-se na forma de dor intensa durante o período menstrual, clinicamente denominada dismenorreia, podendo esta se revelar incapacitante (Ball e Khan, 2020). Ainda assim, é notável a ocorrência frequente de dor durante a relação sexual, conhecida como dispareunia, entre mulheres que sofrem de endometriose, bem como a presença persistente de dor pélvica crônica (Ball e Khan, 2020). Além disso, outros sintomas correlacionados com a endometriose abrangem a síndrome do cólon irritável, a síndrome da bexiga hiperativa, enxaquecas, infertilidade e alterações na qualidade de vida (Nagashima *et al.*, 2022).

Esta enfermidade não se manifesta apenas por meio de sintomas físicos debilitantes, mas também exerce um impacto significativo nas esferas emocionais, sociais e profissionais da vida das mulheres afetadas (Culley *et al.*, 2013). O estado contínuo de dor e desconforto pode precipitar problemas de saúde mental, como ansiedade e depressão (Lorençatto *et al.*, 2002). A incessante batalha contra os sintomas e as preocupações sobre o futuro reprodutivo têm o potencial de gerar uma grande sobrecarga emocional, a qual afeta os relacionamentos pessoais, familiares, a autoestima e também sua vida profissional (Lorençatto *et al.*, 2006).

Os sintomas associados à endometriose têm o potencial de exercer um impacto substancial e adverso na produtividade do trabalho das mulheres (Fourquet *et al.*, 2011). A intensidade da dor pode ser tal que resulta em um número frequente de faltas no local de trabalho (Fourquet *et al.*, 2011). Mesmo quando as mulheres comparecem ao trabalho, os níveis persistentes de dor e desconforto têm o potencial de prejudicar significativamente sua eficácia e produtividade na qualidade do trabalho realizado (Nnoaham *et al.*, 2011).

O objetivo do presente estudo foi verificar qual a prevalência de sintomas em mulheres com endometriose.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo descritivo, observacional do tipo transversal.

Quarenta e quatro mulheres responderam à pesquisa, porém, ao final da aplicação dos questionários e de acordo com os critérios elegíveis para este estudo, 31 participantes com diagnóstico de endometriose foram incluídas (12 foram excluídas por não possuir o diagnóstico de endometriose e uma por ter idade acima de 40 anos).

Os critérios de inclusão foram: possuir idade entre 18 e 40 anos, ter diagnóstico de endometriose e ter clicado no aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido online.

Os critérios de exclusão foram: preenchimento incompleto dos formulários, duplicidade de preenchimento dos formulários e no momento do preenchimento do questionário, a participante apresentar infecção do trato urinário inferior e/ou qualquer outra infecção ginecológica (mesmo que esteja em tratamento por meio de antibioticoterapia).

Este estudo possui aprovação do comitê de ética e pesquisa da Universidade Santa Cecília (CAAE: 82480424.7.0000.5513 e parecer: 7.034.641) e seguiu todas as recomendações da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Para a realização da pesquisa foi feita a divulgação desta nas redes sociais privadas das autoras da pesquisa Instagram® e WhatsApp®. Após esse aceite, as participantes acessaram e autorizaram o TCLE online, e então, foram direcionadas ao preenchimento do questionário eletrônico elaborado pelas autoras do presente estudo.

Os dados coletados foram apagados do armazenamento da internet (nuvem), após as respostas serem baixadas pelas pesquisadoras. Além disso, informamos que estes dados serão armazenados no notebook da orientadora deste Trabalho de Conclusão de Curso por dois anos.

Para caracterização da amostra foram coletados dados como iniciais do nome, idade, estado civil, profissão, cidade/estado que reside, tempo de diagnóstico de endometriose, filhos e uso de anticoncepcional. Além disso, perguntas referentes ao quadro da endometriose, tais como, dor e/ou outro desconforto abdominal durante o período menstrual e fora dele, dor durante as relações sexuais, sangramento intenso, dor ao urinar e defecar, fadiga, e qual o impacto da endometriose na vida cotidiana da mulher sendo que de 0 a 3 é pouco impacto, de 4 a 7 impacto moderado e de 8 a 10 o impacto é significativo.

Os dados foram analisados no programa Microsoft Excel®. Os dados numéricos foram expressos em média e desvio padrão (DP) e os dados categóricos nominais foram apresentados em frequência absoluta ($n=fi$) e relativa ($\%=fr$).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultados desta pesquisa foi possível observar que a média de idade das participantes deste estudo foi de 29,1 anos (DP 5,0) sendo a maioria casadas ($n=24$; 77,4%), com predomínio de respostas da região sudeste ($n=21$; 67,7%). Além disso, foi possível verificar que as profissões na área da saúde ($n=8$; 25,8%) e na área de humanas ($n=8$; 25,8%) prevaleceram, seguidas das estudantes ($n=07$; 22,6%).

A maioria das participantes possui diagnóstico de endometriose entre 1 e 3 anos ($n=09$; 29,0%), seguido igualmente pelo período de 6 meses ($n=06$; 19,3%) e de 3 a 5 anos ($n=06$; 19,3%). Em relação ao uso de anticoncepcional, 41,9% ($n=13$) das mulheres relataram utilizá-lo, sendo que a maioria faz uso contínuo ($n=11$; 84,6%) e o tipo mais comum é o oral ($n=12$; 92,3%).

Das participantes que informaram menstruar ($n=23$; 74,2%), é possível observar na tabela 3 que 15 (65,2%) mulheres apresentaram ciclos menstruais irregulares e o fluxo intenso foi reportado por 20 (86,9%) mulheres.

Das 31 mulheres, 14 (45%) participantes apresentaram histórico prévio de gestação cuja quantidade mais relatada foi de 01 filho ($n=07$; 22,5%). Das 17 mulheres (54,8%) que relataram não ter filhos, somente 05 (29,4%) não estavam tentando engravidar.

Na Tabela 1, foi possível observar que a dor esteve presente tanto no período menstrual (93,5%; $n=29$) quanto fora dele (70,9%; $n=22$). Também houve relatos de dor nas relações sexuais (80,6%; $n=25$), ao urinar (48,4%; $n=15$) e ao defecar (64,5%; $n=20$). A fadiga esteve presente em 93,5% ($n=29$) das participantes.

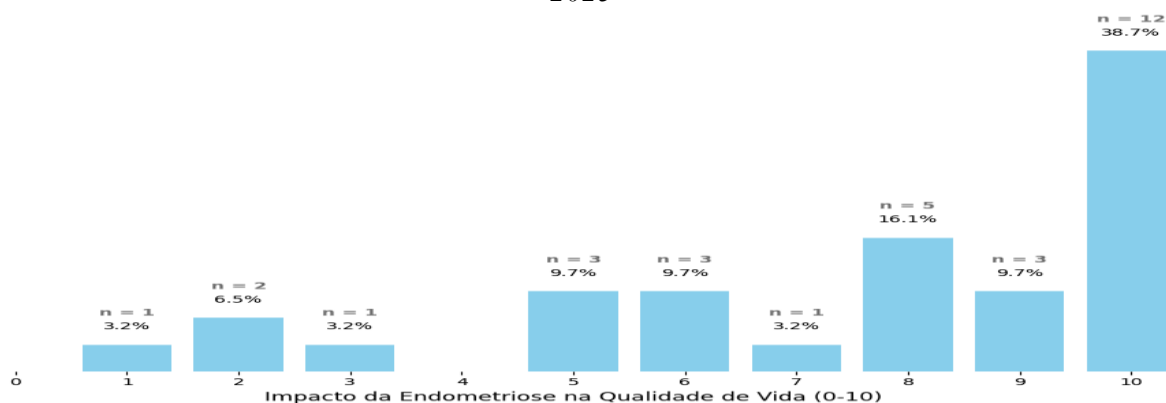
Tabela 1 – Caracterização dos sintomas da endometriose (n=31). Santos – SP, 2025

Variável	fi	fr (%)
Dor durante o período menstrual		
Sim	29	93,5%
Não	02	06,4%
Dor fora do período menstrual		
Sim	22	70,9%
Não	09	29,0%
Dor durante as relações sexuais		
Sim	25	80,6%
Não	06	19,3%
Dor ao urinar		
Sim	15	48,4%
Não	16	51,6%
Dor ao defecar		
Sim	20	64,5%
Não	11	35,4%
Fadiga		
Sim	29	93,5%
Não	02	06,4%

Legenda: fi: frequência absoluta; fr: frequência relativa; %: porcentagem.

Os dados apresentados no gráfico 1 evidenciaram que a endometriose impacta de forma significativa a qualidade de vida da maioria das participantes. No total, 20 mulheres (64,5%) atribuíram pontuações entre 8 e 10, caracterizando um impacto significativo, sendo que, dessas, 12 (38,7%) atribuíram a pontuação máxima (10), o que reforça a intensidade com que os sintomas interferem no bem-estar físico, emocional e social dessas mulheres.

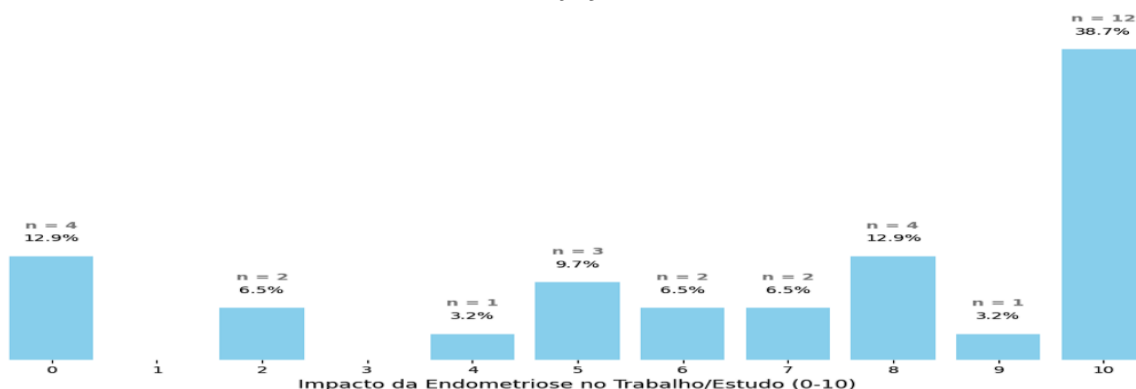
Gráfico 1 – Impacto da endometriose na qualidade de vida das mulheres (n=31). Santos – SP, 2025



Legenda: 0 – 10: impacto da endometriose; 0 – 3: pouco impacto; 4 – 7: impacto moderado; 8 – 10: impacto significativo; n: quantidade de respostas, %: porcentagem.

No gráfico 2, foi possível observar que o impacto da endometriose no trabalho ou estudo também foi significativo. A pontuação mais alta (10) foi a mais frequente (n=12; 38,7%), demonstrando que boa parte das participantes enfrentam dificuldades severas em suas rotinas profissionais ou acadêmicas devido aos sintomas da doença. Considerando as pontuações de 8 a 10, observa-se que cerca de 54,8% das mulheres (n=17) relataram prejuízo intenso nessas áreas, reforçando o efeito incapacitante da endometriose nas esferas produtivas da vida.

Gráfico 2 – Impacto da endometriose no trabalho/estudo das mulheres (n=31). Santos – SP, 2025



Legenda: 0 – 10: impacto da endometriose; 0 – 3: pouco impacto; 4 – 7: impacto moderado; 8 – 10: impacto significativo; n: quantidade de respostas, %: porcentagem.

Os resultados deste estudo demonstram que a endometriose afeta a qualidade de vida das mulheres diagnosticadas, sendo a dor intensa durante o período menstrual e a fadiga os sintomas mais prevalentes. Esses achados corroboram com estudos anteriores, como os de Giudice e Kao

(2004), que relatam a dismenorreia como um dos principais sintomas da endometriose. A fadiga também foi identificada em pesquisas de Affaitati *et al.* (2020), indicando sua relação com a resposta inflamatória crônica da doença. Esses achados são importantes, visto que a dor é uma condição que interfere na falta de energia, na produtividade e nas atividades diárias, impactando negativamente tanto a vida pessoal quanto profissional das mulheres acometidas.

Nesse sentido de condição dolorosa, o presente estudo observou a alta prevalência de dispareunia, o que está em concordância com os estudos de Lorençatto *et al.* (2002), que apontam o impacto negativo desse sintoma na autoestima e nos relacionamentos interpessoais das mulheres visto que a dispareunia, representa não apenas um sintoma físico, mas também sofrimento emocional e psicológico. Esse quadro pode levar à evitação da atividade sexual, gerar sentimento de frustração, culpa ou inadequação, e comprometer a intimidade no relacionamento conjugal. Como consequência, muitas mulheres podem ter uma redução na autoestima e um distanciamento afetivo. Entretanto, estudos como o de Fourquet *et al.* (2011), sugerem que a dor pélvica crônica pode apresentar variabilidade em sua intensidade, dependendo do tempo de diagnóstico e do tipo de tratamento adotado.

Em relação ao impacto na vida profissional e acadêmica, a presente pesquisa indica um impacto moderado a significativo, corroborando pesquisas como as de Nnoaham *et al.* (2011), que destacam o absenteísmo e a redução da produtividade como consequências da endometriose visto que os sintomas da doença, especialmente a dor pélvica crônica e a fadiga, podem impedir a realização de tarefas diárias e o cumprimento de horários e prazos. Essa limitação funcional pode levar mulheres a se afastarem temporária ou permanentemente de suas atividades profissionais e acadêmicas, afetando seu desempenho profissional e seus estudos.

Os achados desta pesquisa destacam a necessidade de um tratamento multidisciplinar para a endometriose, incluindo intervenções fisioterapêuticas, suporte psicológico e abordagens farmacológicas. Segundo Ball e Khan (2020), a fisioterapia pélvica, por exemplo, tem sido cada vez mais recomendada como estratégia complementar no manejo da dor e melhora da funcionalidade. Técnicas como o relaxamento miofascial, o treinamento dos músculos do assoalho pélvico, a terapia manual e os exercícios terapêuticos visam reduzir a tensão muscular, melhorar a mobilidade dos tecidos e aliviar os sintomas dolorosos relacionados à condição, consequentemente auxiliando na melhora da qualidade de vida.

Este estudo contou com amostra limitada de 31 participantes, o que restringe a generalização dos resultados. No entanto, a endometriose ainda é um tema cercado por tabus, e para muitas mulheres, a autoanálise sobre a condição pode ser um processo delicado e desafiador. Essa dificuldade pode ter influenciado negativamente a disposição para o preenchimento dos questionários, contribuindo assim para o número reduzido de participantes. Além disso, apesar do questionário ser breve e de pouco tempo a ser preenchido, a sua forma eletrônica pode ter sido também um fator limitante para este estudo.

Desta forma, recomenda-se a ampliação da amostra e a realização de estudos longitudinais para acompanhar o processo de incidência e desfecho, mas também de intervenções terapêuticas para que possa efetivamente colaborar com conhecimentos mais aprofundados. Além disso, investigações sobre o impacto da endometriose em diferentes faixas etárias e contextos socioeconômicos podem contribuir para um entendimento mais amplo sobre a doença e suas repercussões na vida das mulheres.

4 CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo nos permitem concluir que os sintomas relacionados a endometriose se mostraram presentes, principalmente, dor intensa durante o período menstrual e a fadiga. Além disso, sintomas como dor fora do período menstrual, dor durante as relações sexuais e ao defecar apresentaram resultados prevalentes também. Em relação ao impacto dos sintomas provocados pela endometriose na qualidade de vida geral e no estudo/trabalho foi possível observar impacto significativo, respectivamente.

5 REFERÊNCIAS

Affaitati G, Costantini R, Tana C, Cipollone F, Giamberardino MA. Co-occurrence of pain syndromes. *J Neural Transm (Vienna)*. 2020 Apr;127(4):625-646.

Ball E, Khan KS. Recent advances in understanding and managing chronic pelvic pain in women with special consideration to endometriosis. *F1000Res*. 2020 Feb 4;9: F1000 Faculty Rev-83.

Culley L, Law C, Hudson N, Denny E, Mitchell H, Baumgarten M, et al. The social and psychological impact of endometriosis on women's lives: a critical narrative review. *Hum Reprod Update*. 2013 Nov-Dec;19(6):625-39.

Fourquet J, Báez L, Figueroa M, Iriarte RI, Flores I. Quantification of the impact of endometriosis symptoms on health-related quality of life and work productivity. *Fertil Steril*. 2011 Jul;96(1):107-12.

Giudice LC, Kao LC. Endometriosis. *Lancet*. 2004 Nov 13-19;364(9447):1789-99.

Lorençatto C, Petta CA, Navarro MJ, Bahamondes L, Matos A. Depression in women with endometriosis with and without chronic pelvic pain. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2006;85(1):88-92.

Lorençatto C, Vieira MJ, Pinto CL, Petta CA. Avaliação da frequência de depressão em pacientes com endometriose e dor pélvica. *Rev Assoc Med Bras*. 2002 Jul-Sep;48(3):217-21.

Nagashima N, Hirata T, Arakawa T, Neriishi K, Sun H, Harada M, et al. Long-term conservative management of symptomatic bladder endometriosis: A case series of 17 patients. *Taiwan J Obstet Gynecol*. 2022 Jul;61(4):606-611.

Nnoaham KE, Hummelshoj L, Webster P, d'Hooghe T, de Cicco Nardone F, de Cicco Nardone C, et al. World Endometriosis Research Foundation Global Study of Women's Health consortium. Impact of endometriosis on quality of life and work productivity: a multicenter study across ten countries. *Fertil Steril*. 2011 Aug;96(2):366-373.e8.