

# PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER

VOLUME 4



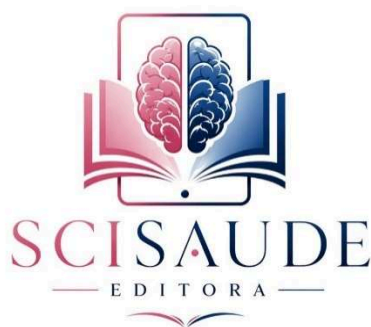
SCISAUDE  
— EDITORA —

# PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER

VOLUME 4



SCISAUDE  
— EDITORA —



O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



#### LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER 4 de [SCISAUDE](https://www.scisaude.com.br/catalogo/planejamento-e-gestao-em-saude-da-mulher-4/103) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/planejamento-e-gestao-em-saude-da-mulher-4/103>

2026 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2026 Os autores

Copyright da edição © 2026 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE





# PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER 4

## ORGANIZADORES

**Me. Iara Nadine Vieira da Paz Silva**

<http://lattes.cnpq.br/3158922554159966>

<https://orcid.org/0000-0002-5027-200X>

**Andre Massahiro Shimaoka**

## **Editor chefe**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

## **Projeto gráfico**

Lennara Pereira Mota

## **Diagramação:**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

## **Revisão:**

Os Autores





## **Conselho Editorial**

|                                      |                                         |                                           |
|--------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------|
| Ana Flavia de Oliveira Ribeiro       | Elane da Silva Barbosa                  | Juliane Maguetas Colombo Pazzanese        |
| Ana Florise Morais Oliveira          | Francine Castro Oliveira                | Júlia Maria do Nascimento Silva           |
| André de Lima Aires                  | Giovanna Carvalho Sousa Silva           | Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos     |
| Angélica de Fatima Borges Fernandes  | Heloísa Helena Figuerêdo Alves          | Laíza Helena Viana                        |
| Camila Tuane de Medeiros             | Jamile Xavier de Oliveira               | Leandra Caline dos Santos                 |
| Camilla Thaís Duarte Brasileiro      | Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho | Lennara Pereira Mota                      |
| Carla Fernanda Couto Rodrigues       | João Paulo Lima Moreira                 | Luana Bastos Araújo                       |
| Daniela de Castro Barbosa Leonello   | Juliana britto martins de Oliveira      | Maria Isabel Soares Barros                |
| Dayane Dayse de Melo Costa           | Juliana de Paula Nascimento             | Maria Luiza de Moura Rodrigues            |
| Maria Vitalina Alves de Sousa        | Raissa Escandiusi Avramidis             | Wesley Romário Dias Martins               |
| Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos | Renata Pereira da Silva                 | Wilianne da Silva Gomes                   |
| Paulo Sérgio da Paz Silva Filho      | Sannya Paes Landim Brito Alves          | Willame de Sousa Oliveira                 |
| Mayara Stefanie Sousa Oliveira       | Suellen Aparecida Patricio Pereira      | Naila Roberta Alves Rocha                 |
| Michelle Carvalho Almeida            | Thamires da Silva Leal                  | Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira |
| Márcia Farsura de Oliveira           |                                         |                                           |





**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Planejamento e gestão em saúde da mulher [livro eletrônico] :  
volume 4 / [organização Iara Nadine Vieira da Paz Silva; Andre  
Massahiro Shimaoka; Wallace Rodrigues de Holanda Miranda]. --  
Teresina, PI : SCISAUDE, 2026.  
PDF

Vários autores.

ISBN 978-65-85376-90-7

1. Artigos científicos - Coletâneas 2. Ginecologia 3.  
Maternidade 4. Mulheres - Saúde mental 5.  
Multidisciplinaridade 6. Saúde da mulher 7. Saúde pública  
I. Silva, Iara Nadine Vieira da Paz; II. Shimaoka, Andre  
Massahiro; Miranda, Wallace Rodrigues de Holanda.

26-369059.0

CDD-613.04244

Índices para catálogo sistemático:

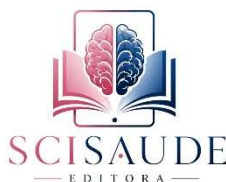
1. Saúde da mulher : Medicina 613.04244  
Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB  
8/8415



10.56161/sci.ed.20260427



978-65-85376-90-7



SCISAUDE  
Teresina – PI – Brasil  
[scienceesaude@hotmail.com](mailto:scienceesaude@hotmail.com)  
[www.scisaude.com.br](http://www.scisaude.com.br)



SCISAUDE  
EDITORA



# APRESENTAÇÃO

A obra **Saúde e Vida: Uma Abordagem Multidisciplinar 4** dá continuidade à missão de promover a integração de conhecimentos e experiências que contribuem para o fortalecimento da ciência e das práticas em saúde. Em um contexto marcado por desafios cada vez mais complexos, torna-se essencial compreender a saúde de forma ampla, considerando os aspectos biológicos, sociais, ambientais, culturais e tecnológicos que influenciam o processo saúde-doença.

Este quarto volume reúne importantes contribuições de pesquisadores, docentes, profissionais e estudantes das mais diversas áreas da saúde, apresentando reflexões, pesquisas e experiências que enriquecem o debate científico e fortalecem a construção de práticas assistenciais mais qualificadas, humanizadas e baseadas em evidências. Os capítulos contemplam temáticas atuais e relevantes, abordando desde ações de promoção da saúde e prevenção de agravos até avanços diagnósticos, terapêuticos e tecnológicos.

A proposta desta coletânea é incentivar a interdisciplinaridade e a troca de saberes, reconhecendo que os desafios contemporâneos da saúde exigem abordagens integradas e colaborativas. Ao reunir diferentes perspectivas, a obra contribui para a formação acadêmica, o aperfeiçoamento profissional e o desenvolvimento de estratégias capazes de gerar impactos positivos na qualidade de vida da população.

Espera-se que este volume sirva como fonte de conhecimento, inspiração e reflexão para todos aqueles comprometidos com a promoção da saúde, a valorização da vida e a construção de um cuidado cada vez mais ético, inclusivo, humanizado e resolutivo. Que as experiências e evidências aqui compartilhadas fortaleçam o compromisso coletivo com uma sociedade mais saudável e com sistemas de saúde mais eficientes e acessíveis.

**Boa Leitura!**





# Sumário

|                                                                                                                              |            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>CAPÍTULO 1.....</b>                                                                                                       | <b>11</b>  |
| <b>INFLUÊNCIA DAS REDES SOCIAIS NA AUTOESTIMA DE MULHERES NO<br/>PUERPÉRIO: UMA ANÁLISE NO CONTEXTO DA SAÚDE MENTAL.....</b> | <b>11</b>  |
| 10.56161/sci.ed.20260613C1 .....                                                                                             | 11         |
| <b>CAPÍTULO 2.....</b>                                                                                                       | <b>28</b>  |
| <b>DEPRESSÃO PÓS-PARTO: FATORES ASSOCIADOS E REPERCUSSÕES NA<br/>AUTOESTIMA DA MULHER.....</b>                               | <b>28</b>  |
| 10.56161/sci.ed.20260613C2 .....                                                                                             | 28         |
| <b>CAPÍTULO 3.....</b>                                                                                                       | <b>45</b>  |
| <b>POLIFENÓIS NA PÓS-MENOPAUSA: MECANISMOS ANTIOXIDANTES E<br/>PROTEÇÃO CARDIOVASCULAR FEMININA .....</b>                    | <b>45</b>  |
| 10.56161/sci.ed.20260613C3 .....                                                                                             | 45         |
| <b>CAPÍTULO 4.....</b>                                                                                                       | <b>60</b>  |
| <b>CONTRACEPTIVOS ORAIS E DEPLEÇÃO DE NUTRIENTES: IMPACTOS<br/>CLÍNICOS E MANEJO NUTRICIONAL NA SAÚDE FEMININA .....</b>     | <b>60</b>  |
| 10.56161/sci.ed.20260613C4 .....                                                                                             | 60         |
| <b>CAPÍTULO 5.....</b>                                                                                                       | <b>75</b>  |
| <b>PERSISTÊNCIA DA INFECÇÃO PELO HPV E FATORES RELACIONADOS À<br/>PROGRESSÃO DAS LESÕES INTRAEPITELIAIS.....</b>             | <b>75</b>  |
| 10.56161/sci.ed.20260613C5 .....                                                                                             | 75         |
| <b>CAPÍTULO 6.....</b>                                                                                                       | <b>89</b>  |
| <b>DE SOP PARA SOMP: ATUALIZAÇÕES CLÍNICAS E O PAPEL DA NUTRIÇÃO<br/>NO MANEJO METABÓLICO.....</b>                           | <b>89</b>  |
| 10.56161/sci.ed.20260613C6 .....                                                                                             | 89         |
| <b>CAPÍTULO 7.....</b>                                                                                                       | <b>104</b> |
| <b>CLÍNICAS E OBSTÉTRICAS EM GESTANTES DE ALTO RISCO .....</b>                                                               | <b>104</b> |
| 10.56161/sci.ed.20260613C7 .....                                                                                             | 104        |
| <b>CAPÍTULO 8.....</b>                                                                                                       | <b>118</b> |
| <b>ENDOMETRIOSE E SAÚDE PÉLVICA: DISFUNÇÕES E INTERVENÇÕES<br/>FISIOTERAPÊUTICAS.....</b>                                    | <b>118</b> |
| 10.56161/sci.ed.20260613C8 .....                                                                                             | 118        |
| <b>CAPÍTULO 9.....</b>                                                                                                       | <b>130</b> |
| <b>MENOPAUSA E REGULAÇÃO AUTÔNOMICA CARDIOVASCULAR:<br/>IMPLICAÇÕES DO SONO E DO RISCO CARDIOVASCULAR .....</b>              | <b>130</b> |
| 10.56161/sci.ed.20260613C9 .....                                                                                             | 130        |





|                                                                                                                                        |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>CAPÍTULO 10.....</b>                                                                                                                | <b>146</b> |
| <b>MITOS, DESCONHECIMENTOS, FATORES CULTURAIS E ASSISTENCIAIS NO TRABALHO DE PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA .....</b>                      | <b>146</b> |
| 10.56161/sci.ed.20260613C10 .....                                                                                                      | 146        |
| <b>CAPÍTULO 11.....</b>                                                                                                                | <b>163</b> |
| <b>PROMOÇÃO DA SAÚDE DA MULHER NO AMBIENTE ESCOLAR: UMA REVISÃO NARRATIVA .....</b>                                                    | <b>163</b> |
| 10.56161/sci.ed.20260613C11 .....                                                                                                      | 163        |
| <b>CAPÍTULO 12.....</b>                                                                                                                | <b>171</b> |
| <b>PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL: EVIDÊNCIAS DE UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....</b>               | <b>171</b> |
| 10.56161/sci.ed.20260613C12 .....                                                                                                      | 171        |
| <b>CAPÍTULO 13.....</b>                                                                                                                | <b>187</b> |
| <b>SARCOPENIA E ENVELHECIMENTO FEMININO: ESTRATÉGIAS NUTRICIONAIS E FUNCIONAIS PARA A MANUTENÇÃO DA SAÚDE MÚSCULO-ESQUELÉTICA.....</b> | <b>187</b> |
| 10.56161/sci.ed.20260613C13 .....                                                                                                      | 187        |
| <b>CAPÍTULO 14.....</b>                                                                                                                | <b>198</b> |
| <b>GESTÇÃO HETEROTÓPICA – RELATO DE CASO .....</b>                                                                                     | <b>198</b> |
| 10.56161/sci.ed.20260613C14.....                                                                                                       | 198        |
| <b>CAPÍTULO 15.....</b>                                                                                                                | <b>206</b> |
| <b>GESTÇÃO MOLAR TRIPLOIDE – RELATO DE CASO .....</b>                                                                                  | <b>206</b> |
| 10.56161/sci.ed.20260613C15 .....                                                                                                      | 206        |
| <b>CAPÍTULO 16.....</b>                                                                                                                | <b>220</b> |
| <b>IMPACTO DO ESTROBOLOMA NA ENDOMETRIOSE: MODULAÇÃO POR MEIO DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL .....</b>                                     | <b>220</b> |
| 10.56161/sci.ed.20260613C16.....                                                                                                       | 220        |
| <b>CAPÍTULO 17.....</b>                                                                                                                | <b>233</b> |
| <b>EFEITOS DA FISIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA E QUEIXAS RELACIONADAS À ENDOMETRIOSE: REVISÃO INTEGRATIVA .....</b>                   | <b>233</b> |
| 10.56161/sci.ed.20260613C17 .....                                                                                                      | 233        |
| <b>CAPÍTULO 18.....</b>                                                                                                                | <b>245</b> |
| <b>SEPSE PUERPERAL: FATORES DE RISCO E ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE E PREVENÇÃO .....</b>                            | <b>245</b> |
| 10.56161/sci.ed.20260613C18.....                                                                                                       | 245        |
| <b>CAPÍTULO 19.....</b>                                                                                                                | <b>254</b> |
| <b>TRADWIFES: ENTRE A AUTONOMIA FEMININA E A ROMANTIZAÇÃO DOS PAPÉIS TRADICIONAIS DE GÊNERO .....</b>                                  | <b>254</b> |
| 10.56161/sci.ed.20260613C19 .....                                                                                                      | 254        |





|                                                                  |            |
|------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>CAPÍTULO 20.....</b>                                          | <b>267</b> |
| <b>VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: DESAFIOS PARA ASSISTÊNCIA</b> |            |
| <b>HUMANIZADA .....</b>                                          | <b>267</b> |
| 10.56161/sci.ed.20260613C20 .....                                | 267        |





# CAPÍTULO 17

## EFEITOS DA FISIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA E QUEIXAS RELACIONADAS À ENDOMETRIOSE: REVISÃO INTEGRATIVA

EFFECTS OF PHYSICAL THERAPY ON QUALITY OF LIFE AND ENDOMETRIOSIS-RELATED COMPLAINTS: AN INTEGRATIVE REVIEW

 10.56161/sci.ed.20260613C17

**Francilene Dantas dos Santos**

Universidade Estadual da Paraíba

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0002-1636-6990>

**Layla Karen Costa Henriques**

Universidade Estadual da Paraíba

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0006-9885-4507>

**Ruanny Gabriella Ferreira dos Santos**

Universidade Estadual da Paraíba

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0000-6156-0093>

**Maria Jéssica Alves de Farias**

Universidade Estadual da Paraíba

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0007-6708-3153>

**Kedma Anne Lima Gomes**

Universidade Estadual da Paraíba

Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (UNIFACISA)

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0000-0001-6720-011x>

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A endometriose é uma doença crônica caracterizada pela presença de tecido endometrial fora do útero, afetando cerca de 10% das mulheres em idade reprodutiva no Brasil. Seus sintomas incluem dor pélvica, dismenorreia, dispareunia, infertilidade e alterações urinárias, destacando a fisioterapia como estratégia importante no manejo da doença.

**OBJETIVOS:** Analisar os efeitos da fisioterapia na qualidade de vida e queixas relacionadas à endometriose, identificar técnicas fisioterapêuticas utilizadas e avaliar seus impactos na dor, mobilidade, bem-estar e aspectos psicológicos. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da





literatura realizada entre agosto e setembro de 2025 nas bases PubMed/MEDLINE, BVS e SciELO, utilizando os descritores “endometriose”, “fisioterapia” e “reabilitação” (em português e inglês) combinados com AND. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, em português ou inglês, disponíveis na íntegra, excluindo-se duplicatas e estudos que não abordassem a influência da fisioterapia na qualidade de vida. Cinco artigos foram analisados criticamente. **RESULTADOS:** Intervenções fisioterapêuticas estruturadas mostraram eficácia na redução da dor pélvica, melhora da função física, mobilidade, força, redução da fadiga e aumento da percepção de segurança durante o exercício. Diferenças entre estudos refletem variações nos protocolos, duração, intensidade e características das participantes, especialmente quanto a dor, função urinária, intestinal e sexual. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** A fisioterapia contribui significativamente para a qualidade de vida de mulheres com endometriose. Técnicas como terapias manuais, exercícios supervisionados e treinamento do assoalho pélvico são amplamente utilizadas no manejo da doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Endometriose. Qualidade de vida. Modalidades de Fisioterapia

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Endometriosis is a chronic disease characterized by the presence of endometrial tissue outside the uterus, affecting approximately 10% of women of reproductive age in Brazil. Symptoms include pelvic pain, dysmenorrhea, dyspareunia, infertility, and urinary changes, highlighting physical therapy as an important strategy in disease management. Objectives: To analyze the effects of physical therapy on quality of life and complaints related to endometriosis, identify physical therapy techniques used, and assess their impact on pain, mobility, well-being, and psychological aspects. **METHODOLOGY:** An integrative literature review was conducted between August and September 2025 in the PubMed/MEDLINE, BVS, and SciELO databases, using the descriptors "endometriosis," "physiotherapy," and "rehabilitation" (in Portuguese and English) combined with AND. Articles published in the last 10 years, in Portuguese or English, and available in full, were included. Duplicates and studies that did not address the influence of physical therapy on quality of life were excluded. Five articles were critically analyzed. **RESULTS:** Structured physical therapy interventions demonstrated efficacy in reducing pelvic pain, improving physical function, mobility, and strength, reducing fatigue, and increasing the perception of safety during exercise. Differences between studies reflected variations in protocols, duration, intensity, and participant characteristics, especially regarding pain, urinary, bowel, and sexual function. **FINAL CONSIDERATIONS:** Physical therapy significantly contributes to the quality of life of women with endometriosis. Techniques such as manual therapies, supervised exercises, and pelvic floor training are widely used in disease management.

**KEYWORDS:** Endometriosis. Quality of life. Physical therapy modalities

## 1. INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença crônica caracterizada pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina. Frequentemente denominada “doença da mulher moderna”, sua ocorrência está associada a fatores como menarca precoce, gestações tardias ou em menor número, resultando em um maior número de ciclos menstruais e consequentemente, em um aumento das menstruações retrógradas (Pardin *et al*, 2023).





Essa patologia uterina é uma condição que afeta mais de 170 milhões de mulheres em todo o mundo, sendo mais comum entre aquelas que estão no período entre a menarca e a menopausa. A doença apresenta uma prevalência estimada em 5%, com maior incidência entre os 25 e 35 anos. Além disso, a incidência anual entre mulheres de 15 a 49 anos é de aproximadamente 0,1%, o que contribui para um impacto significativo nos sistemas de saúde devido aos custos gerados pelo tratamento e manejo da condição (Silva *et al*, 2023).

De acordo com o Ministério da Saúde (2022), aproximadamente 7 milhões de mulheres no Brasil são afetadas pela endometriose, correspondendo a cerca de uma em cada dez mulheres em idade reprodutiva. Ainda segundo o órgão, no mesmo ano, foi sancionada uma lei que institui o Dia Nacional de Luta contra a Endometriose, com a finalidade de estimular a procura por tratamentos adequados e oferecer suporte e esperança às mulheres que convivem com a doença (Pereira *et al*, 2024).

O diagnóstico definitivo da endometriose é feito por laparoscopia, com ou sem biópsia. No entanto, devido aos custos elevados e aos riscos do procedimento, torna-se fundamental a realização de exames complementares, como ultrassom transvaginal e ressonância magnética, que são métodos não invasivos e seguros. Além de detectarem possíveis alterações, esses exames fornecem informações detalhadas sobre a localização das lesões, auxiliando na definição do tratamento mais adequado (Pereira *et al*, 2024).

A endometriose pode se manifestar de diferentes formas, dependendo da região afetada, e está entre as principais causas de dor pélvica em mulheres em idade reprodutiva. Seus sintomas incluem problemas urinários, aderências, infertilidade, dor pélvica intensa, dismenorreia, dispareunia, entre outros, sendo a dor pélvica e a dismenorreia os mais frequentes. Devido às manifestações clínicas intensas, a doença pode ser considerada debilitante (Rodrigues *et al*, 2024). A dor é um dos principais fatores que impactam negativamente a qualidade de vida das mulheres com endometriose. Além disso, mais de 60% das pacientes apresentam sintomas como alterações de humor, depressão e irritabilidade. Dessa forma, a presença da dor está diretamente relacionada à redução do bem-estar físico, mental e social, afetando também a rotina de trabalho, os estudos, a vida social e a sexualidade (Pardin *et al*, 2023).

A atuação da fisioterapia visa a recuperação da funcionalidade do assoalho pélvico, com base em uma avaliação que inclui o exame físico da região, o que orienta a escolha de recursos como eletroterapia, massoterapia e cinesioterapia. Esses recursos são fundamentais para direcionar o tratamento conforme as queixas da paciente. Estudos demonstram que a fisioterapia pélvica tem mostrado resultados positivos no manejo da endometriose,





proporcionando alívio significativo das dores crônicas e promovendo melhoria no bem-estar físico, emocional, social e na qualidade de vida das mulheres (Souza, 2022).

De acordo com Andrade *et al* (2023) os sintomas da endometriose, especialmente a dor pélvica crônica, comprometem significativamente a qualidade de vida das mulheres, prejudicando atividades diárias, vida sexual, o desempenho profissional e as relações interpessoais. Diante desse contexto ainda há uma escassez de conhecimento sobre o impacto da fisioterapia no manejo da doença. Essa abordagem terapêutica, embora seja pouco disseminada, evidencia a necessidade de mais estudos e da ampliação do acesso às terapias fisioterapêuticas.

Diante disso, surge a questão: Qual a atuação da fisioterapia na melhora da qualidade de vida e queixas à endometriose?

O estudo justifica-se, pois, a endometriose é uma doença crônica que afeta milhões de mulheres em idade reprodutiva, comprometendo a qualidade de vida devido à dor, inflamação e complicações como infertilidade. Sua alta prevalência gera custos significativos aos sistemas de saúde e impacto físico e emocional nas pacientes. O tratamento convencional, baseado em medicamentos e cirurgias, nem sempre é resolutivo e pode trazer efeitos adversos. Já a fisioterapia, por ser menos invasiva e de baixo risco, surge como alternativa promissora, contribuindo para a reabilitação, melhora funcional e qualidade de vida das mulheres com endometriose.

O presente estudo teve como objetivo geral analisar os efeitos da fisioterapia na qualidade de vida e queixas relacionadas à endometriose e como objetivos específicos, identificar quais técnicas fisioterapêuticas são mais utilizadas para tratar a endometriose; avaliar os impactos dessas técnicas na dor, mobilidade e bem-estar e verificar a influência da fisioterapia em domínios diversos relacionados à qualidade de vida, como aspectos psicológicos e emocionais, quando possível.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita reunir e sintetizar resultados de diferentes abordagens metodológicas, proporcionando uma compreensão ampla e aprofundada sobre o fenômeno estudado (Abrantes *et al*, 2024). O objetivo central da pesquisa foi analisar criticamente as evidências científicas disponíveis acerca dos efeitos da Fisioterapia na qualidade de vida e queixas, considerando dimensões físicas, emocionais e sociais. Para tal, realizou-se uma busca em fontes secundárias, permitindo uma abordagem consistente e embasada sobre o tema.





A questão norteadora da revisão foi formulada com base na estratégia PICO, buscando responder: Qual a atuação da fisioterapia na melhora da qualidade de vida e queixas à com endometriose?

As buscas eletrônicas foram conduzidas entre os meses de agosto e setembro de 2025, em três bases de dados de ampla relevância científica: PubMed/MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e SciELO (*Scientific Electronic Library Online*).

Os descritores empregados foram: “endometriose”, “fisioterapia” e “reabilitação”, bem como seus correspondentes em inglês (“*endometriosis*”, “*physical therapy*” e “*rehabilitation*”). A definição dos termos foi realizada por meio das plataformas DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (*Medical Subject Headings*), garantindo a padronização terminológica e a consistência das buscas. Os descritores foram combinados com o operador booleano AND, estratégia que permite refinar os resultados e localizar publicações que abordassem simultaneamente os conceitos de interesse.

Os critérios de inclusão adotados compreenderam artigos publicados entre 2015 e 2025, disponíveis na íntegra, redigidos em português ou inglês, e que abordassem diretamente a influência da fisioterapia na qualidade de vida de mulheres com diagnóstico clínico de endometriose. Foram excluídos os artigos duplicados, estudos que não contemplassem a temática central da pesquisa, publicações sem dados suficientes para análise e revisões de qualquer natureza (sistemática, narrativa ou integrativa), priorizando-se, assim, artigos originais com evidência primária. Essa delimitação teve como objetivo garantir a relevância e a originalidade dos achados analisados.

O processo de seleção dos estudos foi conduzido em três etapas sucessivas. Inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos, com o intuito de eliminar publicações evidentemente não relacionadas ao tema. Em seguida, os resumos foram analisados para verificar a adequação ao objetivo da revisão. Por fim, procedeu-se à leitura integral dos textos elegíveis, compondo-se a amostra final de artigos incluídos na revisão.

A coleta e a organização dos dados foram realizadas de forma sistematizada e criteriosa. Cada artigo selecionado foi lido integralmente, e as informações pertinentes ao objetivo do estudo foram extraídas de maneira detalhada. Para otimizar a sistematização dessas informações, foi elaborado um quadro síntese contendo os principais elementos de cada pesquisa incluída, distribuídos nas seguintes categorias: Título, autor, ano, amostra, intervenção e principais resultados. Essa estrutura permitiu reunir de forma clara e objetiva os achados mais





relevantes, favorecendo a comparação entre os estudos e a identificação de padrões, lacunas e tendências nas evidências disponíveis. A construção do quadro também contribuiu para uma análise mais organizada e integrada das variáveis de interesse, possibilitando uma interpretação crítica dos resultados.

A estratégia PICO pode ser usada para construir diversos tipos de perguntas de pesquisa, originadas da prática clínica, da gestão de recursos humanos e materiais, da busca por instrumentos de avaliação de sintomas, entre outros. A pergunta de pesquisa adequada (bem construída) permite a correta definição de quais informações (evidências) são necessárias para resolver a pergunta de pesquisa clínica, maximiza a recuperação de evidências na base de dados, foca no escopo da pesquisa e evita buscas desnecessárias (Santos; Pimenta; Nobre, 2007).

A seguir, apresenta-se o Quadro 1, que sintetiza os elementos da estratégia PICO empregados na formulação da questão norteadora desta revisão.

**Quadro 1** – Estrutura PICO da pesquisa

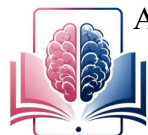
| Elemento             | Descrição                                                                                                                                                                        |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| P (População)        | Mulheres diagnosticadas com endometriose.                                                                                                                                        |
| I (Intervenção)      | Recursos fisioterapêuticos empregados no manejo da endometriose, incluindo técnicas de reabilitação física voltadas à redução da dor, melhora funcional e promoção do bem-estar. |
| C (Comparação)       | Mulheres com endometriose que não receberam intervenção fisioterapêutica, sendo submetidas apenas aos cuidados médicos padrão.                                                   |
| O (Desfecho/Outcome) | Melhora da qualidade de vida, associada à redução da dor pélvica, melhora da função física e emocional, e aumento do bem-estar geral.                                            |
| Questão norteadora   | Qual a atuação da fisioterapia na melhora da qualidade de vida e queixas à endometriose?                                                                                         |

**Fonte:** Dados da pesquisa (2025).

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

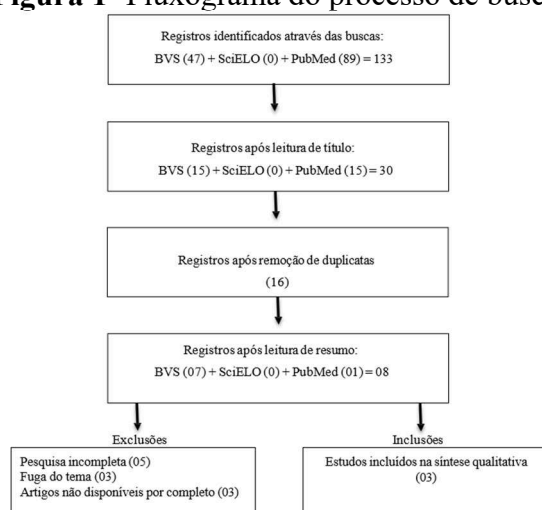
Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os artigos foram analisados de forma minuciosa a fim de extrair informações relevantes que atendessem à questão de pesquisa, permitindo a construção de uma análise crítica e comparativa dos achados. Os resultados obtidos foram organizados e apresentados por meio de um quadro-síntese, estruturado em colunas contendo as informações principais: autor, ano de publicação, amostra, intervenções realizadas e principais resultados.

A estratégia de busca dos artigos está detalhada no fluxograma apresentado na figura 1.





**Figura 1-** Fluxograma do processo de busca e seleção dos artigos.



**Fonte:** Dados da pesquisa (2025).

A seguir está detalhado, no Quadro 1, um resumo dos principais estudos que avaliaram diferentes intervenções fisioterapêuticas e programas de exercício em mulheres com endometriose. O quadro apresenta informações sobre o título, autores e ano de publicação, a amostra estudada, a descrição das intervenções aplicadas e os principais resultados obtidos, permitindo uma visão comparativa das abordagens utilizadas e seus efeitos sobre dor, função física, qualidade de vida e sintomas associados à endometriose.

**Quadro 2 –** Principais informações dos artigos selecionados para análise

| Título / Autor / Ano                                                                                                                        | Amostra                                                               | Intervenção                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Principais resultados                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Effectiveness of a Manual Therapy Protocol in Women with Pelvic Pain Due to Endometriosis: A Randomized Clinical Trial. (Gómez et al, 2023) | 41 mulheres (idade média $36,10 \pm 6,97$ anos); GTM (n=21), GP(n=20) | Ensaio clínico randomizado, com quatro sessões de 30 minutos a cada 15 dias. GTM recebeu técnicas combinadas de mobilização, manipulação e liberação de tecidos moles; GP recebeu contato leve sem efeito terapêutico. Avaliações em T0, T1, T2 e T3: dor, mobilidade lombar, perfil de saúde, qualidade de vida, depressão, ansiedade e percepção de mudança. | GTM apresentou melhora significativa na dor, impotência, mobilidade lombar e qualidade de vida física em T1 ( $p<0,05$ ), mantida em T2 e T3. Ambos grupos melhoraram bem-estar emocional em T1 ( $p<0,05$ ); sem alterações em apoio social, autoimagem ou depressão/ansiedade ( $p>0,05$ ). |





|                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Changes in fatigue, health-related fitness, sleep quality, mental health, gastrointestinal complaints and sexual function after a multimodal supervised therapeutic exercise program in women with endometriosis unresponsive to conventional therapy: a secondary analysis of a randomized controlled trial. | 31 pacientes; Physio-EndEA (n=16), controle (n=15).                              | Programa supervisionado de 9 semanas: 1 semana treino individual de controle motor + 8 semanas sessões em grupo 2x/semana, incluindo aquecimento, exercícios aeróbicos, alongamento, estabilização lombo pélvica e relaxamento respiratório. Progressão ajustada conforme percepção de fadiga e controle motor. O grupo controle manteve tratamento padrão.                                                                                                                                                                                                                              | Redução significativa da fadiga global (-1,9 pontos; diferença entre grupos -2,1, $p<0,001$ ) e subescalas, mantida parcialmente após 1 ano. Aumento da aptidão cardiorrespiratória (TC6: +46 m vs -13 m; dif. +59 m, $p<0,001$ ) e força lombar (+13,6 kg vs +2,3 kg; dif. +11,2 kg, $p<0,05$ ), manutenção apenas do TC6 em 1 ano. Redução de ansiedade (HADS -3,6 vs -0,1, $p<0,05$ ) e depressão (-1,7 vs +0,9, $p<0,001$ ); melhora nos sintomas gastrointestinais, sem alterações relevantes em sono, equilíbrio, flexibilidade ou função sexual. |
| Can general exercise training and pelvic floor muscle training be used as an empowering tool among women with endometriosis? Experiences among woman with endometriosis participating in the intervention group of a randomized controlled trial (Tennfjord et al, 2024).                                     | 10 mulheres entrevistadas dentre 41 participantes do ensaio clínico randomizado. | Curso interdisciplinar de 4 horas sobre manejo da dor, com foco em exercício e TMAP. Intervenção de 4 meses: sessões semanais em grupo de 60 minutos, compostas por aquecimento (10 min), exercícios aeróbicos e de força incluindo TMAP (40 min), além de flexibilidade e relaxamento (10 min). As participantes também realizaram um programa domiciliar progressivo adaptado, que incluía exercícios aeróbicos de 30 minutos cinco vezes por semana ou 20 minutos três vezes por semana, exercícios de força em 3 séries de 10 repetições duas a três vezes por semana e TMAP diário. | As mulheres relataram que o exercício auxilia decisões informadas no manejo da endometriose, que o treinamento se tornou menos assustador e mais fácil com diferentes intensidades e tipos de exercício em ambiente seguro. TMAP foi valorizado e usado como alternativa em dias de menor tolerância. O exercício supervisionado promoveu sentimento de pertencimento e apoio social.                                                                                                                                                                   |
| A Single Session of a Digital Health Tool- Delivered Exercise                                                                                                                                                                                                                                                 | 22 mulheres; exercícios por RV (n=8),                                            | Intervenção de sessão única, na qual o grupo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos na dor                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |





|                                                                                                                                                                                         |                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Intervention May Provide Immediate Relief from Pelvic Pain in Women with Endometriosis: A Pilot Randomized Controlled Study. (Lutfi et al, 2023).                                       | telessaúde (n=8), controle (n=6)                                                                      | Telessaúde realizou exercícios supervisionados à distância; o grupo RV realizou exercícios por meio de tecnologia de realidade virtual; e o grupo controle manteve apenas suas atividades diárias habituais. Foram excluídas participantes com condições clínicas graves ou limitações que impedissem a realização dos exercícios. A randomização foi realizada de forma estratificada por idade, garantindo equilíbrio entre os grupos.                                                                                                  | (p=0,45). Efeito de interação grupo x tempo médio a grande ( $\eta^2=0,10$ ): redução relativa da dor nos grupos telessaúde ( $\Delta +10 \pm 12$ mm) e RV ( $\Delta +9 \pm 24$ mm) em comparação ao controle ( $\Delta +16 \pm 12$ mm), sugerindo efeito hipoalgésico relativo do exercício digital.                                                                                                                                |
| Effects of Pelvic Floor Muscle Physiotherapy on Urinary, Bowel, and Sexual Functions in Women with Deep Infiltrating Endometriosis: A Randomized Controlled Trial. (Forno et al, 2023). | 34 mulheres 18–45 anos com DIE e dispareunia superficial; grupo experimental (n=17), controle (n=17). | A intervenção consistiu em cinco sessões individuais de fisioterapia do assoalho pélvico de 30 minutos, incluindo massagem de Thiele, avaliação digital do tônus muscular e orientações sobre anatomia e função. O grupo controle manteve o tratamento padrão sem a intervenção fisioterapêutica. As avaliações pré e pós-intervenção, realizadas ao longo de 4 meses, incluíram BFLUTS para sintomas urinários, KESS para constipação intestinal, FSFI para função sexual e ultrassonografia 3D/4D-TPU para análise do assoalho pélvico. | Houve redução significativa nos escores da escala de classificação numérica (NRS) da dispareunia superficial no GI em comparação ao GC ( $p < 0,01$ ). Também foi observada melhora significativa na dor pélvica crônica no GI ( $p = 0,01$ ), assim como um aumento no relaxamento dos músculos do assoalho pélvico ( $p = 0,02$ ). Quanto à dispareunia profunda, não foram verificadas diferenças significativas entre os grupos. |

GTM: Grupo de Terapia Manual; GP: Grupo Placebo; T0: Linha de base (pré-intervenção); T1 Pós-intervenção imediata; T2: Seguimento de 1 mês; T3: Seguimento de 6 meses; Physio-EndEA: Programa supervisionado de exercícios terapêuticos para endometriose; TC6: Teste de Caminhada de 6 minutos; HADS: Hospital Anxiety and Depression Scale (Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão); TMAP: Treinamento dos Músculos do Assoalho Pélvico; RV: Realidade Virtual; GI: Grupo Intervenção; GC: Grupo Controle; NRS: Escala Numérica de Classificação da dor (Numeric Rating Scale); BFLUTS: Bristol Female Lower Urinary Tract Symptoms Questionnaire (Questionário





de Sintomas do Trato Urinário Inferior em Mulheres); KESS: *Knowles–Eccersley–Scott Symptom Score* (Questionário para constipação intestinal); FSFI: *Female Sexual Function Index* (Índice de Função Sexual Feminina); 3D/4D-TPU: Ultrassonografia Tridimensional/Quadridimensional Transperineal.

**Fonte:** Dados da pesquisa (2025).

## 5. CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstrou que a fisioterapia desempenha papel relevante na melhora da qualidade de vida de mulheres com endometriose, respondendo de forma satisfatória ao objetivo geral proposto. As análises indicam que diferentes técnicas fisioterapêuticas, como terapias manuais, programas estruturados de exercícios supervisionados e treinamento do assoalho pélvico, são amplamente utilizadas no manejo da doença. Essas intervenções apresentaram efeitos positivos na redução da dor pélvica, aumento da mobilidade lombar, melhora da aptidão física e da percepção de segurança durante a execução dos exercícios, atendendo aos objetivos específicos de avaliar impactos na dor, mobilidade e bem-estar.

Além disso, os estudos analisados apontam que a fisioterapia também pode influenciar positivamente aspectos psicológicos e emocionais, como diminuição da fadiga, aumento da motivação, segurança e confiança para realizar exercícios, contribuindo para a melhoria global da qualidade de vida. No entanto, a magnitude dos efeitos varia conforme a modalidade, duração, frequência, supervisão e individualização das intervenções, sugerindo que programas contínuos e estruturados apresentam maior eficácia, enquanto intervenções agudas ou de curta duração tendem a gerar resultados limitados. Dessa forma, a fisioterapia se mostra uma estratégia valiosa e multifacetada no manejo da endometriose, com potencial de promover benefícios físicos, funcionais e psicossociais.

Contudo, ainda são necessários mais estudos e pesquisas com amostras maiores, diferentes populações e protocolos padronizados para confirmar e expandir esses achados, aprimorando a compreensão do impacto da fisioterapia em diversos domínios da qualidade de vida de mulheres com endometriose.

## REFERÊNCIAS

ABRANTES, K. B. *et al.* Endometriose e qualidade de vida. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, Paraíba, v. 10, n. 12, p. 2308-2316, dez. 2024.

ANDRADE, I. K. A. *et al.* Os Impactos da Endometriose na qualidade de vida e fertilidade. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, Goiás, v. 5, n. 5, p. 2302-2315, nov. 2023.





ASENSIO, M. D. M. S. *et al.* Changes in fatigue, health-related fitness, sleep quality, mental health, gastrointestinal complaints and sexual function after a multimodal supervised therapeutic exercise program in women with endometriosis unresponsive to conventional therapy: a secondary analysis of a randomized controlled trial. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, Espanha, v. 312, n. 112083, p. 1-8, aug. 2025.

BAK, E. *et al.* The Role of Physical Activity in Reducing Endometriosis Pain. **Quality in Sport**, Cracóvia, v. 37, n. 1, p. 1-17, jan. 2025.

FORNO, D. S. *et al.* Effects of Pelvic Floor Muscle Physiotherapy on Urinary, Bowel, and Sexual Functions in Women with Deep Infiltrating Endometriosis: A Randomized Controlled Trial. **Medicina (Kaunas)**, Itália, v. 60, n. 1, p. 1-10, dec. 2023.

GÓMEZ, E. M. *et al.* Effectiveness of a Manual Therapy Protocol in Women with Pelvic Pain Due to Endometriosis: A Randomized Clinical Trial. **Journal of Clinical Medicine**, Espanha, v. 12, n. 9, p. 1-16, may. 2023.

LUTFI, M. *et al.* A Single Session of a Digital Health Tool-Delivered Exercise Intervention May Provide Immediate Relief from Pelvic Pain in Women with Endometriosis: A Pilot Randomized Controlled Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Noruega, v. 20, n. 3, p. 1-9, jan. 2023.

MAGALIE, S. *et al.* Osteopathic manual treatment in women with endometriosis: A scoping review on clinical symptoms, fertility and quality of life. **International Journal of Osteopathic Medicine**, Bélgica, v. 54, n. 1, p. 1-10, sep. 2024.

PARDIN, E. P. *et al.* O impacto da endometriose na qualidade de vida das mulheres: Revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, Santa Catarina, v. 5, n. 4, p. 1515-1525, set. 2023.

PEREIRA, R. C. *et al.* Atuação da enfermagem no diagnóstico precoce da endometriose. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, Paraíba, v. 10, n. 11, p. 6395-6404, nov. 2024.

RODRIGUES, E. O. *et al.* Intervenções prévias à fertilizações in vitro em mulheres com endometriose. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar**, Minas Gerais, v. 5, n. 8, p. 1-12, ago. 2024.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. **Revista latino-americana de enfermagem**, São Paulo, v. 15, p. 508-511, jun. 2007.

SILVA, A. P. M. *et al.* Perineal Massage Improves the Dyspareunia Caused by Tenderness of the Pelvic Floor Muscles. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 26-30, jan. 2017.

SILVA, J. C.; YONAMINE, C. Y. Eficácia da fisioterapia na função muscular do assoalho pélvico em mulheres com endometriose: estudo piloto. **Revista Terra & Cultura: Cadernos De Ensino E Pesquisa**, Paraná, v. 40, n. 1, p. 126-139, nov. 2024.





SILVA, N. F. *et al.* Análise das características da Endometriose. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 2, p. 1-8, fev. 2023.

SOUZA, I. C. L. A. **Atuação fisioterapêutica na endometriose: revisão integrativa da literatura**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, João Pessoa, 2022. Disponível em: <https://www.sistemasfacenrn.com.br/repositoriopb/admin/uploads/arquivos/db116b39f7a3ac5366079b1d9fe249a5.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2025.

TENNFIJORD, M. K. *et al.* Can general exercise training and pelvic floor muscle training be used as an empowering tool among women with endometriosis? Experiences among women with endometriosis participating in the intervention group of a randomized controlled trial. **BMC Womens Health**, Noruega, v. 24, n. 1, p. 1-9, sep. 2024.

