

PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER

VOLUME 4



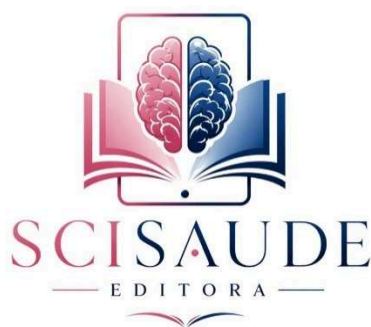
SCISAUDE
— EDITORA —

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:

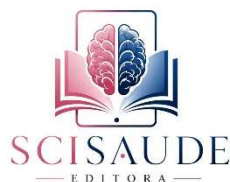
1. Saúde da mulher : Medicina 613.04244
Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB
8/8415



10.56161/sci.ed.20260427



978-65-85376-90-7



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
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

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





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





CAPÍTULO 20.....	267
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: DESAFIOS PARA ASSISTÊNCIA	
HUMANIZADA	267
10.56161/sci.ed.20260613C20	267





CAPÍTULO 8

ENDOMETRIOSE E SAÚDE PÉLVICA: DISFUNÇÕES E INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS

ENDOMETRIOSIS AND PELVIC HEALTH: DYSFUNCTIONS AND PHYSIOTHERAPEUTIC INTERVENTIONS

 10.56161/sci.ed.20260613C8

Melissa Giordana Carvalho Moreira

Pesquisador Independente

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0003-6842-6032>

Bruno Prado Moreira

Universidade Federal do Piauí

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0006-0778-4831>

Mírian Hellen Campelo Viana

Instituto Aprimore

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0000-3486-2328>

Bianca Gisele Lira Gonzaga Sobrinho

Centro Universitário Facid Wyden

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0000-0002-0615-8242>

Maria Luiza Borges Araújo

Universidade Estadual do Piauí

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0008-3176-3947>

Milene Adriano Borges Elias

Universidade de Uberaba

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0004-3234-0154>

Lívia Inácio Pereira Nunes

Universidade Católica de Pernambuco

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0000-2327-5937>

RESUMO

OBJETIVO: O estudo objetivou analisar os impactos da endometriose na funcionalidade do assoalho pélvico, na sintomatologia dolorosa, na função sexual e na qualidade de vida das mulheres acometidas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com





busca realizada nas bases PubMed, BVS e SciELO por artigos publicados em inglês e português entre 2021 e 2026, utilizando a combinação dos descritores (*endometriosis*) AND ("*pelvic floor*" OR "*pelvic floor muscles*" OR "*pelvic floor dysfunction*"). De 233 publicações identificadas, 9 estudos originais preencheram os critérios de elegibilidade. **RESULTADOS:** A endometriose induz alterações neuromusculares significativas, como hipertonía, pontos-gatilho miofasciais no levantador do ânus, diminuição da resistência muscular, déficit de relaxamento e perda proprioceptiva. Essas alterações musculares correlacionaram-se diretamente com constipação crônica, dor pélvica e disfunção sexual, desfechos que se mantiveram independentes do manejo ser clínico ou cirúrgico. As intervenções fisioterapêuticas e de exercício supervisionado com treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) demonstraram eficácia no alívio imediato da dor, no ganho funcional e no restabelecimento da autonomia e confiança corporal, reduzindo a cinesiofobia, ainda que com limitações metodológicas na sustentação do alívio algico crônico em longo prazo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A endometriose compromete profundamente o assoalho pélvico e que a avaliação funcional individualizada e a fisioterapia pélvica devem integrar o cuidado multiprofissional contínuo para promover a restauração funcional e a melhoria da qualidade de vida dessas pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Endometriose; Assoalho Pélvico; Fisioterapia; Qualidade de Vida; Dor Pélvica

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze the impact of endometriosis on pelvic floor functionality, pain symptoms, sexual function, and quality of life in affected women. **METHODS:** This is a narrative literature review based on searches in PubMed, VHL (BVS), and SciELO databases for articles published in English and Portuguese between 2021 and 2026. The Boolean search strategy used was: (*endometriosis*) AND ("*pelvic floor*" OR "*pelvic floor muscles*" OR "*pelvic floor dysfunction*"). Of the 233 records identified, 9 original studies met the eligibility criteria. **RESULTS:** Endometriosis induces significant neuromuscular alterations, including hypertonicity, levator ani myofascial trigger points, reduced muscle endurance, impaired relaxation, and loss of proprioception. These muscular dysfunctions were directly correlated with chronic constipation, pelvic pain, and sexual dysfunction—outcomes that persisted regardless of whether medical or surgical management was chosen. Physical therapy interventions and supervised exercise combined with pelvic floor muscle training (PFMT) demonstrated efficacy in immediate pain relief, functional gains, and the restoration of bodily confidence and autonomy by reducing kinesiphobia, despite methodological limitations regarding sustained long-term relief of chronic pain. **CONCLUSION:** Endometriosis profoundly impairs the pelvic floor. Individualized functional assessment and pelvic physical therapy should be integrated into continuous multidisciplinary care to promote functional recovery and improve quality of life for these patients.

KEYWORDS: Endometriosis; Pelvic Floor; Physical Therapy Modalities; Quality of Life; Pelvic Pain.

1. INTRODUÇÃO

A endometriose é definida como uma doença ginecológica crônica, de caráter inflamatório e etiologia multifatorial, caracterizada pela presença de tecido semelhante ao





endométrio fora da cavidade uterina, especialmente nos ovários, ligamentos uterossacros, septo retovaginal, bexiga e intestino. Essa condição afeta significativamente mulheres em idade reprodutiva e configura-se como uma importante questão de saúde pública devido à elevada prevalência, estimada em cerca de 10% das mulheres nessa faixa etária, e aos profundos impactos na qualidade de vida (QV) das pacientes (Reis *et al.*, 2020; Organização Mundial da Saúde, 2025).

A doença manifesta-se de diversas formas, podendo ser assintomática, o que posterga o diagnóstico. Quando sintomática, pode cursar com dismenorreia, dispareunia, infertilidade e dor pélvica crônica severa (Teixeira *et al.*, 2022).

O assoalho pélvico (AP) feminino é descrito como uma estrutura musculofascial complexa que constitui o limite inferior da cavidade pélvica. É composto por músculos, ligamentos, fâscias, vasos sanguíneos e nervos que atuam de forma integrada para sustentar os órgãos pélvicos e garantir sua funcionalidade (Muro; Akita, 2023). Essa estrutura pode ser diretamente comprometida pela endometriose, especialmente em infiltração mais profunda, que acomete músculos, fâscias, ligamentos e tecidos adjacentes do assoalho pélvico. Esse envolvimento pode resultar em alterações da função muscular, aumento da tensão miofascial, dor pélvica persistente e disfunções urinárias, intestinais e sexuais, reforçando a importância da avaliação e do manejo do assoalho pélvico no tratamento multidisciplinar dessas pacientes (Abike; Tanoglu; Sidar, 2025; Donnez; Roman, 2017).

A complexidade da endometriose, portanto, exige uma abordagem terapêutica ampliada e interdisciplinar, que considere não apenas o controle da sintomatologia clínica, mas também os aspectos emocionais, psicossociais e subjetivos vivenciados pelas pacientes. Compreender o impacto da doença em sua totalidade é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de cuidado mais humanizadas, eficazes e centradas na mulher (Rodrigues *et al.*, 2022).

Dessa forma, esta pesquisa justifica-se pela necessidade de ampliar o conhecimento sobre os impactos da endometriose no assoalho pélvico, contribuindo para uma melhor compreensão das alterações funcionais decorrentes da doença. Além disso, busca fornecer subsídios para uma assistência multiprofissional mais qualificada, favorecendo métodos de avaliação, prevenção e tratamento que promovam melhor QV às mulheres acometidas por essa patologia.

2. MATERIAIS E MÉTODOS





O estudo é uma revisão narrativa da literatura, com busca realizada de forma independente nas bases de dados eletrônicas PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO durante o período de junho a julho de 2026. A estratégia de busca utilizou a combinação dos descritores booleanos em língua inglesa: (endometriosis) AND (“pelvic floor” OR “pelvic floor muscles” OR “pelvic floor dysfunction”). Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português e inglês entre os anos de 2021 e 2026, que investigassem diretamente a relação entre a endometriose e as disfunções do assoalho pélvico. Como critérios de exclusão, foram eliminadas as publicações duplicadas entre as bases de dados.

A leitura de títulos e resumos foi conduzida pela seleção dos estudos considerados pertinentes aos objetivos da revisão para leitura na íntegra. As variáveis analisadas nos estudos incluídos compreenderam aspectos relativos à avaliação do assoalho pélvico, à sintomatologia associada e às abordagens terapêuticas descritas na literatura. Para a sistematização das análises, empregou-se um roteiro de extração contemplando autor(es), ano de publicação, delineamento do estudo, população investigada e principais achados.

A análise dos dados foi empregada de forma descritiva e qualitativa, por meio de síntese narrativa e integração crítica dos principais desfechos identificados nas evidências científicas.

3. RESULTADOS

A busca inicial nas bases de dados selecionadas resultou em um total de 233 artigos (5 na SciELO, 206 no PubMed e 22 na BVS). Após a remoção de 6 duplicatas e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão mediante a análise de títulos e resumos, foram selecionados 9 estudos originais para compor a amostra final desta revisão narrativa.

Os estudos analisados investigaram as repercussões da endometriose nas funções sensoriais e motoras do assoalho pélvico, na sintomatologia dolorosa e nos efeitos das abordagens fisioterapêuticas e de exercícios físicos direcionados. A Tabela 1 apresenta a caracterização detalhada dos artigos incluídos, destacando os autores, ano de publicação, tipo de estudo, amostra avaliada e os principais achados.

Tabela 1 – Síntese dos estudos selecionados sobre disfunção do assoalho pélvico associada à endometriose.



Autores/ Ano	Tipo de Estudo/Amostra	Principais Achados
Villa; Benetti-Pinto; Yela (2023a)	Transversal/ 141 mulheres com endometriose colorretal em acompanhamento ambulatorial.	Não foram observadas diferenças significativas na QV e função sexual entre os tratamentos clínico e cirúrgico. Contudo, piores escores na função intestinal correlacionaram-se com menor QV e pior função sexual pelo questionário FSFI.
Del Forno <i>et al.</i> (2024)	Ensaio Clínico Controlado Randomizado/Mulheres com endometriose infiltrativa profunda.	A aplicação da fisioterapia do AP via massagem de Thiele demonstrou tendência à redução dos sintomas de constipação no questionário KESS, embora sem atingir significância estatística comparada ao controle.
Cunha <i>et al.</i> (2024)	Transversal/Mulheres com endometriose e síndrome da dor miofascial pélvica.	Identificou-se elevada prevalência de pontos-gatilho nos músculos levantador do ânus e oblíquos. A presença desses pontos associou-se ao aumento do tônus, menor resistência muscular, dificuldade de relaxamento e piores escores de função sexual no FSFI.
Silva <i>et al.</i> (2023)	Transversal/Mulheres com endometriose avaliadas quanto às funções sensoriais e musculares pélvicas.	Constatou-se presença de hipertonia, reduzida resistência muscular, dor à palpação do elevador do ânus e prejuízo na propriocepção muscular em 41,1% das participantes, apesar de força voluntária preservada (mediana 3 na escala de Oxford).
Gabrielsen <i>et al.</i> (2025)	Ensaio Clínico Randomizado/Mulheres com endometriose submetidas a exercício físico e TMAP.	O programa de exercícios supervisionados e treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) promoveu alívio imediato da dor pélvica no momento pós-treino, embora não tenha alterado significativamente o pico máximo de dor crônica relatado.
Mansfield <i>et al.</i> (2022)	Série de Casos/Adolescentes e adultas jovens com endometriose confirmada por biópsia.	A fisioterapia pélvica resultou em melhora no desempenho funcional, diminuição das limitações diárias causadas pela dor e ganhos na QV global nessa faixa etária.
Raimondo <i>et al.</i> (2022)	Observacional (Ultrassom Transperineal)/Mulheres com endometriose avaliadas quanto ao	Evidenciou-se maior taxa de coativação/hipertonia do levantador do ânus em mulheres com constipação (65,5%) do que sem constipação (18,9%), indicando



	assoalho pélvico e constipação.	falha de relaxamento do AP, sobretudo em casos de endometriose ovariana.
Villa; Benetti-Pinto; Yela (2023b)	Transversal/141 pacientes divididas em tratamento clínico, cirurgia conservadora e cirurgia radical.	Cerca de 45% da amostra apresentou constipação. Pacientes submetidas à ressecção intestinal radical exibiram maior frequência de esforço evacuatório e alterações funcionais do que as submetidas a procedimentos conservadores ou clínicos.
Tennfjord et al. (2024)	Qualitativo/10 mulheres participantes de intervenção com exercícios físicos e TMAP.	As participantes relataram que a prática supervisionada de exercícios e TMAP aumentou a confiança corporal, reduziu a cinesiofobia (medo de sentir dor ao se movimentar) e promoveu empoderamento e autonomia no autocuidado.

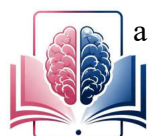
Fonte: Elaborada pelos autores (2026).

4. DISCUSSÃO

A complexidade multifatorial da endometriose exige uma análise que ultrapasse a simples ressecção de focos ectópicos e contemple as disfunções musculoesqueléticas, viscerais, psicológicas e sexuais associadas à dor pélvica crônica. Nesse contexto, os achados reunidos nesta literatura articulam-se para demonstrar que o comprometimento da QV e da função sexual ocorre independentemente do manejo de escolha (clínico ou cirúrgico), sendo fortemente influenciado pelo acometimento intestinal e pelas alterações adaptativas do assoalho pélvico.

A análise integrada dos dois artigos de Villa, Benetti-Pinto e Yela (2023) permite compreender o impacto do manejo da endometriose infiltrativa profunda (EIP) com acometimento colorretal na (QV), função sexual e saúde intestinal das pacientes. Ambos os estudos fundamentam-se no acompanhamento de uma mesma coorte do ambulatório de endometriose da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), utilizando instrumentos validados para a mensuração de desfechos clínicos autorrelatados. As pesquisas se complementam no detalhamento dos grupos: enquanto que a primeira análise adota uma abordagem comparativa binária entre tratamento clínico e cirúrgico, a subsequente aprofunda a investigação ao estratificar a abordagem cirúrgica pelo grau de invasividade no tecido intestinal, dividindo as 141 participantes em: manejo clínico (n=90), cirurgia conservadora via *shaving* ou ressecção discoide (n=16) e cirurgia radical por ressecção segmentar (n=35).

No que tange aos objetivos, a convergência entre os trabalhos reside em determinar se a intervenção cirúrgica oferece ganho real em bem-estar e funcionalidade orgânica em relação



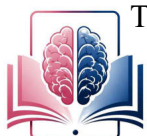


à terapia clínica de suporte. A esse respeito, a integração dos resultados traz reflexões determinantes para a prática médica: a abordagem cirúrgica, de forma geral, não demonstrou superioridade estatisticamente significativa na qualidade de vida global ou na função sexual quando comparada ao tratamento conservador. A disfunção sexual evidenciada por baixos escores no *Female Sexual Function Index* (FSFI), revelou-se um comprometimento transversal e independente da modalidade terapêutica adotada, reforçando que a resolução cirúrgica da lesão anatômica não se traduz, necessariamente, na recuperação da saúde sexual das pacientes (Villa; Benetti-Pinto; Yela, 2023).

Por outro lado, a função intestinal emergiu como o pilar central na modulação do bem-estar global dessas mulheres. O estudo inicial demonstrou uma correlação direta entre o comprometimento intestinal, o declínio da QV e o agravamento da disfunção sexual, relação particularmente acentuada no grupo sob tratamento clínico. Complementando esse pressuposto, a análise revelou que a constipação afetava cerca de 45% de toda a amostra e que sua presença estava associada a quadros dolorosos mais intensos e a um impacto negativo substancial para a saúde (Villa; Benetti-Pinto; Yela, 2023). Dessa forma, o conjunto dos dados ratifica que a escolha terapêutica na endometriose colorretal deve buscar o equilíbrio estrito entre o controle sintomático e a preservação funcional, reservando procedimentos ressectivos invasivos para cenários estritamente necessários.

O manejo da constipação em mulheres com endometriose permanece um desafio clínico. Corroborando essa perspectiva, Raimondo *et al.*, (2022) identificaram alterações na ultrassonografia transperineal em repouso e durante a manobra de Valsalva compatíveis com hipertonia do assoalho pélvico. Isso sugere dificuldade no relaxamento muscular, com prevalência de coativação do músculo levantador do ânus significativamente maior nas mulheres com constipação (65,5%) em comparação às mulheres sem constipação (18,9%).

Observou-se que essas alterações foram mais prevalentes em mulheres com endometriose ovariana isolada, ao passo que não foram identificadas diferenças significativas entre pacientes com e sem constipação no grupo com endometriose infiltrativa profunda (Raimondo *et al.*, 2022). Diante disso, reforça-se a importância de uma avaliação funcional individualizada da musculatura do assoalho pélvico, como demonstrado na pesquisa científica de Del Forno *et al.*, (2023), onde ocorreu uma tendência de maior redução dos sintomas de constipação no grupo submetido à fisioterapia do assoalho pélvico por meio da massagem de Thiele, porém, essa melhora não atingiu significância estatística, permitindo a identificação de





disfunções defecatórias para subsidiar a implementação de intervenções terapêuticas mais direcionadas e eficazes em mulheres com endometriose.

Cunha *et al.*, (2024) e Silva *et al.*, (2023) evidenciaram alterações significativas na função dos músculos do assoalho pélvico em mulheres com endometriose, utilizando diferentes instrumentos de avaliação clínica e funcional. Sendo que no primeiro estudo, empregaram a eletromiografia de superfície para análise da atividade muscular, a escala PERFECT para avaliação da função dos músculos do assoalho pélvico e o Female Sexual Function Index (FSFI) para investigar a função sexual. No qual identificaram o aumento do tônus muscular, redução da resistência, dificuldade de relaxamento após a contração voluntária máxima, alterações eletromiográficas com presença de pontos-gatilho miofasciais nos músculos levantador do ânus e oblíquos internos. Embora a força muscular tenha permanecido relativamente preservada, esses dados indicam prejuízos importantes no controle neuromuscular e na funcionalidade do assoalho pélvico.

De forma semelhante, Silva *et al.*, (2023) avaliaram a função dos músculos do assoalho pélvico, mas por meio da escala de Oxford Modificada, perineometria e avaliação da propriocepção, identificando hipertonia, redução da resistência muscular, dificuldade de relaxamento, incapacidade de realizar contração isolada da musculatura do assoalho pélvico e dor no músculo levantador do ânus. Além disso, observaram diminuição da propriocepção em 41,1% das participantes. Em conjunto, esses resultados mencionados demonstram que as alterações musculares e sensoriais frequentemente coexistentes e estão associadas à presença de dor pélvica crônica, e para além Cunha *et al.*, (2024) evidenciaram ainda, por meio do FSFI, comprometimento da função sexual, reforçando o impacto dessas disfunções sobre a funcionalidade e a QV das mulheres com endometriose.

Ao analisar as intervenções fisioterapêuticas propostas por Gabrielsen *et al.*, (2025) e Mansfield *et al.*, (2022), constata-se que ambos os estudos investigaram os efeitos da fisioterapia sobre os sintomas e a funcionalidade de mulheres com endometriose, porém com abordagens metodológicas e resultados distintos.

Gabrielsen *et al.*, (2025) avaliaram um programa de exercícios supervisionados associado ao treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP), complementado por exercícios domiciliares, com monitoramento da intensidade pela escala de Borg. Os desfechos foram analisados por meio da eletromiografia de superfície, manometria, Escala de Sintomas





de Knowles-Eccersley-Scott para constipação crônica e da Hopkins Symptom Checklist-5 (HSCL-5) para ansiedade e depressão. Notou-se melhora na intensidade da dor no momento da avaliação, sem ocorrência de eventos adversos. No entanto, os demais desfechos apresentaram resultados inconclusivos.

Diante desse cenário, a literatura demonstra que a abordagem dessas disfunções exige protocolos combinados e contínuos. A intervenção isolada com a massagem de Thiele avaliada por Del Forno *et al.*, (2023) apresentou apenas uma tendência de redução dos sintomas de constipação (escores KESS), sem atingir significância estatística na função sexual ou nos sintomas urinários. De forma análoga, o protocolo de exercícios físicos combinados ao treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) investigado por Gabrielsen *et al.* (2025) não promoveu redução sustentada da "pior dor pélvica", embora tenha proporcionado alívio álgico imediato pós-sessão.

Em contrapartida, Mansfield *et al.*, (2022) observaram melhora da funcionalidade, redução da dor pélvica e aumento da capacidade para realizar atividades cotidianas em adolescentes e jovens adultas submetidas à fisioterapia do assoalho pélvico. Esses benefícios refletiram positivamente na função física das participantes. Entretanto, por se tratar de uma série de casos com pequena amostra, os autores ressaltaram a necessidade de estudos prospectivos e controlados para confirmar esses achados. Em conjunto, as evidências sugerem que a fisioterapia do assoalho pélvico pode proporcionar benefícios funcionais e sintomáticos em mulheres com endometriose, embora ainda existam resultados divergentes quanto à eficácia sobre a dor e demais desfechos clínicos, reforçando a necessidade de investigações com maior rigor metodológico.

Por fim, os benefícios da fisioterapia e do exercício físico na saúde da mulher transcendem a mensuração de desfechos puramente quantitativos ou estatísticos. O estudo qualitativo de Tennfjord *et al.*, (2024) lança luz sobre o mecanismo de acionamento do empoderamento e da autogestão da saúde, com uma prática guiada através do TMAP e do exercício, que desconstruiu a cinesiofobia (medo do movimento), permitindo que as mulheres utilizassem essas condutas como uma estratégia segura de autocuidado inclusive durante os episódios de exacerbação da dor.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS





Os achados dessa revisão evidenciam que a endometriose gera repercussões expressivas sobre a musculatura do assoalho pélvico, caracterizadas por hipertonia, dificuldade de relaxamento, presença de pontos-gatilho miofasciais e da resistência muscular. Tais alterações funcionais não impactam apenas a região pélvica, mas correlacionam-se diretamente com disfunções intestinais, como a constipação, prejuízos na função sexual e expressiva perda na qualidade de vida das mulheres acometidas.

A compreensão sobre as disfunções decorrentes da endometriose fornece subsídios fundamentais para uma assistência multiprofissional mais qualificada. As evidências reforçam que a avaliação funcional da musculatura do assoalho pélvico deve integrar a rotina clínica diária, atuando na identificação precoce de alterações e direcionando intervenções terapêuticas e preventivas individualizadas.

Ainda que as condutas fisioterapêuticas apresentem grande potencial para o alívio da dor e ganho de funcionalidade, a literatura reflete a necessidade de padronização metodológica para consolidar a significância estatística de todos os desfechos. Por outro lado, abordagens associadas ao treinamento muscular e ao exercício supervisionado, destacam-se por promover o autocuidado, a adesão e o empoderamento feminino no manejo da doença.

Dessa forma, responder às lacunas do conhecimento sobre o assoalho pélvico na endometriose é um passo indispensável para aprimorar os métodos de avaliação e tratamento. Recomenda-se a realização de estudos futuros com amostras maiores e acompanhamento em longo prazo, visando fortalecer as evidências científicas e garantir uma atenção integral e efetiva à saúde dessas mulheres.

REFERÊNCIAS

ABIKE, F.; TANOGLU, F. B.; SIDAR, G. Deep pelvic endometriosis: clinical features, diagnosis, and treatment – a comprehensive review. **Archives of Gynecology and Obstetrics**, v. 312, p. 1857–1869, 2025.

CUNHA, R. M.; VELOSO, M. O.; COUTINHO, S. S.; BRAGA, L. D.; BARROS, A. S.; MAGALHÃES, G. M. et al. Sexual function in women with endometriosis and pelvic floor myofascial pain syndrome. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 46, e-rbgo40, 2024. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.61622/rbgo/2024rbgo40>. Acesso em: 21 jul. 2026.

DA SILVA, J. P.; DE ALMEIDA, B. M.; FERREIRA, R. S.; DE PAIVA OLIVEIRA LIMA, C. R.; BARBOSA, L. M. Á.; FERREIRA, C. W. S. Sensory and muscular functions of the pelvic floor in women with endometriosis – cross-sectional study. **Archives of Gynecology**





and Obstetrics, v. 308, n. 1, p. 163–170, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00404-023-07037-1>. Acesso em: 21 jul. 2026.

DEL FORNO, S.; COCCHI, L.; ARENA, A.; PELLIZZONE, V.; LENZI, J.; RAFFONE, A. 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)**, v. 60, n. 1, p. 67, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/medicina60010067>. Acesso em: 21 jul. 2026.

DONNEZ, Olivier; ROMAN, Horace. Choosing the right surgical technique for deep endometriosis: shaving, disc excision, or bowel resection? **Fertility and Sterility**, v. 108, n. 6, p. 931–942, 2017.

GABRIELSEN, R.; TELLUM, T.; BØ, K.; ENGH, M. E.; FRAWLEY, H.; NEDREGÅRD TVEITO, S.; TENNFJORD, M. K. Supervised exercise and pelvic floor muscle training eases current pelvic and genital pain but not worst pelvic and genital pain in women with endometriosis: a randomised trial. **Journal of Physiotherapy**, v. 71, n. 4, p. 246–253, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jphys.2025.09.012>. Acesso em: 21 jul. 2026.

MANSFIELD, C.; LENOBEL, D.; McCracken, K.; HEWITT, G.; APPIAH, L. C. Impact of pelvic floor physical therapy on function in adolescents and young adults with biopsy-confirmed endometriosis at a tertiary children's hospital: a case series. **Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology**, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2022.07.004>. Acesso em: 21 jul. 2026.

MURO, S.; AKITA, K. Músculos do assoalho pélvico e do períneo: uma coordenação dinâmica entre músculos esqueléticos e lisos na estabilização do assoalho pélvico. **Anatomical Science International**, v. 98, p. 407–425, 2023.

OLIVIER DONNEZ; ROMAN, Horace. Choosing the right surgical technique for deep endometriosis: shaving, disc excision, or bowel resection? **Fertility and Sterility**, v. 108, n. 6, p. 931–942, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Endometriosis**. 2025. Disponível em: [site oficial]. Acesso em: 1 jul. 2026.

RAIMONDO, D.; COCCHI, L.; RAFFONE, A.; DEL FORNO, S.; IODICE, R.; MALETTA, M. et al. Pelvic floor dysfunction at transperineal ultrasound and chronic constipation in women with endometriosis. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, v. 159, n. 2, p. 505–512, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ijgo.14088>. Acesso em: 21 jul. 2026.

REIS, F. M. et al. Receptores de progesterona e estradiol e Ki-67 no estroma e no epitélio de endometriose superficial e profunda. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, Rio de Janeiro, v. 56, 2020.

RODRIGUES, L. A. et al. Análise da influência da endometriose na qualidade de vida. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 35, p. e35124, 2022.





TEIXEIRA, L. E. M. M. et al. Impacto que a endometriose tem na saúde mental das mulheres nas entrelinhas de uma revisão de literatura. **RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar**, v. 3, n. 11, p. e3112140, 2022.

TENNFIJORD, M. K.; GABRIELSEN, R.; BØ, K.; ENGH, M. E.; MOLIN, M. 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 Women's Health**, 2024.

VILLA, N. A. C.; BENETTI-PINTO, C. L.; YELA, D. A. Does bowel function impacts on quality of life and sexual function in women with deep infiltrating endometriosis according kind of treatment? **Arquivos de Gastroenterologia**, v. 60, n. 2, p. 257–263, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0004-2803.202302023-47>. Acesso em: 21 jul. 2026.

VILLA, N. A. C.; BENETTI-PINTO, C. L.; YELA, D. A. Evaluation of bowel function of women with colorectal endometriosis: a cross-sectional study. **Reproductive Sciences**, v. 30, n. 12, p. 3590–3596, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s43032-023-01324-7>. Acesso em: 21 jul. 2026.

