

## A INFLUÊNCIA DA FISIOTERAPIA PELVICA NA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM ENDOMETRIOSE

Gabriele Barcelos Vidal<sup>1</sup>  
Kezia Ferreira Barbosa<sup>2</sup>  
Lorrane Vasco Moura de Freitas<sup>3</sup>  
Ericles Dias<sup>4</sup>

**RESUMO:** A presente pesquisa tem como objetivo mostrar aos leitores que a fisioterapia pélvica oferece métodos eficazes para combater os sinais e sintomas causados pela endometriose, uma doença crônica que compromete a qualidade de vida das pacientes. Por meio da análise de estudos e seleção de artigos científicos, observou-se que a endometriose não possui uma causa específica, apenas teorias baseadas na sintomatologia. Diante disso, é fundamental que os recursos fisioterapêuticos, sejam manuais ou de eletroterapia, sejam constantemente atualizados. Conclui-se que a fisioterapia tem se mostrado um aliado indispensável no tratamento multidisciplinar da patologia, com o objetivo de melhorar o prognóstico e aliviar as dores crônicas das pacientes, promovendo, assim, uma melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Fisioterapia pélvica. Endometriose. qualidade de vida. dor pélvica e intervenções fisioterapêuticas.

### INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença inflamatória crônica caracterizada pelo crescimento de tecido semelhante ao endométrio fora do útero, afetando frequentemente órgãos no peritônio ou na pelve, como os ovários e o septo retovaginal. Trata-se de uma das condições pélvicas mais comuns, apesar de sua causa ainda não ser claramente definida. (RODRIGUES et al., 2022)

Embora a prevalência exata seja incerta, acredita-se que entre 2% e 10% das mulheres em idade fértil possam ter endometriose, sendo que até 50% delas relatam dores significativa. Acredita-se que a endometriose afete aproximadamente 10% das mulheres em idade reprodutiva, entre 30% e 50% das mulheres inférteis e entre 3% e 5% das mulheres na pós-menopausa. (RODRIGUES et al., 2022)

---

<sup>1</sup>Discente do curso de fisioterapia- Centro Universitário LS

<sup>2</sup>Discente do curso de fisioterapia- Centro Universitário LS

<sup>3</sup>Discente do curso de fisioterapia- Centro Universitário LS

<sup>4</sup>Orientador no curso de fisioterapia- Centro Universitário LS

Nas últimas décadas, o diagnóstico e os tratamentos para a endometriose têm avançado continuamente. O exame pélvico é atualmente parte fundamental da abordagem diagnóstica inicial para mulheres que apresentam suspeita de endometriose, conforme as diretrizes europeias e francesas, e deve ser complementado por uma anamnese específica sempre que possível. Para confirmar a doença, é necessário realizar uma variedade de exames, em virtude do comportamento biológico das pacientes e da falta de clareza sobre suas causas. Além disso, a videolaparoscopia é considerada o método diagnóstico mais confiável, uma vez que resultados falso-negativos em outros testes podem levar a complicações, como a progressão da doença sem um diagnóstico e tratamento adequados. (SAMPAIO et al., 2024)

Há uma preocupação nas ciências humanas e biológicas em relação à qualidade de vida (QV), uma vez que é necessário controlar sintomas, reduzir a mortalidade e aumentar a expectativa de vida. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a QV é definida como “a percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida, no contexto da cultura e do sistema de valores em que está inserido, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Sabe-se que a EDM é um distúrbio que pode impactar significativamente a QV, afetando aspectos biológicos, psicológicos, sociais, conjugais e familiares. (RODRIGUES et al., 2022)

A Fisioterapia na Saúde da Mulher é uma especialidade que foi oficialmente reconhecida há 13 anos, por meio da Resolução nº 372/2009 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito). Essa resolução estabelece a importância da atuação do fisioterapeuta no cuidado das mulheres em diferentes fases da vida, desde a infância e adolescência, passando pela gestação, parto e puerpério, até o processo de envelhecimento. A necessidade de atenção à saúde feminina se deve às diversas mudanças hormonais, sociais, físicas e emocionais que ocorrem ao longo dos anos. O fisioterapeuta é o profissional de saúde qualificado para atender às demandas específicas das mulheres em cada uma dessas etapas. (BURTI, 2023)

O presente trabalho tem como objetivo explorar a influência da fisioterapia pélvica na qualidade de vida de pacientes com endometriose, analisando as evidências disponíveis na literatura científica sobre o tema, a fim de destacar a importância dessa intervenção no tratamento multidisciplinar da endometriose.

## METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica com o objetivo de analisar e sintetizar as evidências científicas sobre a influência da fisioterapia pélvica na qualidade de vida de pacientes com endometriose. A análise visa explorar os efeitos dessa intervenção em aspectos como dor, função sexual e qualidade de vida geral.

A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas PubMed e SciELO, com a utilização dos seguintes termos e suas combinações: “fisioterapia pélvica”, “endometriose”, “qualidade de vida”, “dor pélvica” e “intervenções fisioterapêuticas”. Foram incluídos estudos publicados no período de 2014 a 2024, considerando publicações em inglês, português e espanhol para garantir uma revisão atual e abrangente.

Os critérios de inclusão foram: estudos clínicos, revisões sistemáticas e ensaios controlados randomizados (RCTs) que investiguem o impacto da fisioterapia pélvica em pacientes com endometriose; estudos que avaliem os efeitos da fisioterapia pélvica em desfechos como qualidade de vida, dor e função sexual; e publicações em periódicos revisados por pares. Os critérios de exclusão incluíram estudos que não envolvem pacientes com diagnóstico de endometriose, estudos focados em outras formas de tratamento da endometriose sem ênfase na fisioterapia pélvica, e publicações duplicadas ou com dados insuficientes.

## DESENVOLVIMENTO

A endometriose pélvica é uma condição complexa, marcada por um processo inflamatório crônico que depende do estrogênio e atinge principalmente os tecidos da região pélvica, como os ovários. Ela ocorre quando o tecido endometrial, que se desprende, se move de forma retrógrada em direção à cavidade abdominal inferior. (BULUN et al., 2019)

Essa condição pode se manifestar de várias maneiras e, em alguns casos, pode ser assintomática, dificultando o diagnóstico precoce. Quando os sintomas aparecem, eles podem incluir dismenorreia, dispareunia, dor pélvica crônica intensa e problemas de fertilidade. Além disso, a condição pode gerar impactos emocionais, afetar

relacionamentos conjugais e familiares, e contribuir para o desenvolvimento de ansiedade e depressão. (PARDIN et al., 2023.)

Embora a origem dessas manifestações ainda seja incerta, fatores congênitos, ambientais, epigenéticos, autoimunes e alérgicos são frequentemente associados em pesquisas que buscam compreender melhor o desenvolvimento desse quadro. Atualmente, acredita-se que o principal mecanismo da formação de focos endometrióticos seja a menstruação retrógrada. No entanto, o desenvolvimento da endometriose também ocorre em pacientes saudáveis, o que sugere a influência de outros possíveis fatores no surgimento da doença. ( MOREIRA et al, 2022)

A endometriose deve ser abordada como uma condição crônica, requerendo monitoramento contínuo durante a vida reprodutiva da mulher, período em que os sintomas costumam ser mais pronunciados. O tratamento clínico é eficiente no controle da dor pélvica e deve ser a primeira escolha quando não houver necessidade cirúrgica urgente. Os principais propósitos desse tratamento são o alívio da dor e a melhoria na qualidade de vida, sem a expectativa de redução das lesões ou cura da doença, mas focando no controle dos sintomas. (PODGAEC et al., 2020)

Em comparação ao tratamento clínico, a cirurgia laparoscópica apresenta uma clara vantagem no alívio dos sintomas. A cirurgia robótica é uma opção segura e viável, especialmente em casos mais avançados, podendo substituir a videolaparoscopia. Não há um consenso sobre a técnica cirúrgica padrão para tratar a endometriose ureteral. No entanto, a abordagem laparoscópica com ureterólise anterior, reservando a ressecção ureteral para casos mais graves, mostra-se uma estratégia segura e eficaz, resultando em melhora dos sintomas e com poucas complicações durante e após a cirurgia. (DE ALMEIDA et al, 2022)

De acordo com o consenso da European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE) e da American Society for Reproductive Medicine (ASRM), o método mais preciso para o diagnóstico de endometriose é a laparoscopia, que permite a observação direta da cavidade e a visualização dos implantes. As lesões ocorrem predominantemente no espaço intra-abdominal, o que facilita sua detecção por esse procedimento, sem a necessidade de biópsia para confirmação histopatológica, devido à alta correlação entre os achados laparoscópicos e histológicos (97%-99%). A confirmação por biópsia, portanto, é considerada desnecessária e onerosa. De acordo

com o protocolo do Ministério da Saúde para endometriose, o diagnóstico pode ser excluído em pacientes com peritônio visualmente normal.( MORETTO et al, 2021)

A fisioterapia é uma abordagem terapêutica não invasiva que utiliza diversos métodos para aliviar a dor e melhorar a condição das pacientes. Devido às alterações posturais frequentes em mulheres com dor pélvica crônica (DPC), é essencial incluir exercícios de reeducação postural no tratamento. Técnicas de relaxamento muscular e alongamento são empregadas, sendo a respiração diafragmática eficaz para promover relaxamento e reduzir o estresse local. A terapia manual, aliada a técnicas de liberação miofascial e reeducação postural global (RPG), também se mostra bastante eficiente. (FELIPE et al, 2020)

Outro aspecto importante é o impacto emocional da endometriose, que pode exacerbar a experiência de dor e influenciar negativamente na qualidade de vida. A fisioterapia pélvica, ao promover o alívio dos sintomas físicos, também contribui para a redução da ansiedade e depressão associadas à doença. Isso ocorre não apenas pelo controle da dor, mas também pelo fortalecimento do vínculo terapêutico, no qual a paciente se sente ouvida e compreendida. A terapia manual, com foco na liberação miofascial, pode ser uma estratégia eficaz para aliviar os pontos de tensão muscular, enquanto as técnicas de respiração ajudam a diminuir o estresse e promover relaxamento.( DONATTI et al, 2017)

Massagens perineais e terapias comportamentais podem ser indicadas para ajudar a paciente a desenvolver estratégias de manejo da dor. Exercícios baseados na cinesioterapia, como alongamentos e movimentos específicos, são recomendados em diferentes posições (ortostática, sentada, decúbito dorsal). Técnicas de alongamento de Mackenzie e movimentos de bascula, além de manobras no abdômen e ginástica hipopressiva, fazem parte do protocolo fisioterapêutico para DPC. (FELIPE et al , 2020)

O uso de terapias manuais na região pélvica ajuda no tratamento da síndrome miofascial e espasmos musculares através de compressão isquêmica e massagem perineal. O objetivo do atendimento fisioterapêutico é aliviar a dor e corrigir desequilíbrios musculoesqueléticos, visando a melhora ou cura da condição. (FELIPE et al , 2020)

A avaliação é feita por meio do exame físico e funcional do assoalho pélvico, o que permitirá selecionar recursos como biofeedback, eletroterapia, massoterapia e cinesioterapia. Isso viabiliza um tratamento eficaz para o distúrbio, resultando em melhorias no quadro clínico.(MARCON et al, 2021). Além disso, o biofeedback tem sido amplamente utilizado para ajudar as pacientes a entender e controlar a função do assoalho pélvico. Por meio dessa ferramenta, é possível educar as mulheres a realizar contrações corretas e coordenadas, o que é crucial tanto para a prevenção de novos episódios de dor quanto para a reabilitação da musculatura comprometida. A eletroterapia, quando usada em combinação com exercícios de fortalecimento e técnicas manuais, pode proporcionar uma redução significativa na dor e no desconforto pélvico. (AMARAL et al, 2018)

Conclui-se que a fisioterapia para endometriose proporciona uma qualidade de vida superior, promovendo o bem-estar físico, emocional e social da mulher, além de melhorar a função do assoalho pélvico e reduzir efeitos colaterais, beneficiando também o relacionamento com seu parceiro. (MARCON et al, 2021)

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

2710

A fisioterapia pélvica tem mostrado uma influência significativa na melhoria da qualidade de vida de pacientes com endometriose, uma condição crônica que afeta inúmeras mulheres em idade reprodutiva. Através de uma abordagem multidisciplinar, a fisioterapia visa não apenas aliviar os sintomas de dor pélvica, mas também melhorar a função muscular e a mobilidade, resultando em uma redução do impacto da endometriose nas atividades diárias e no bem-estar emocional das pacientes.

Diversos estudos sugerem que as intervenções fisioterapêuticas, como exercícios específicos, técnicas manuais e orientação postural, podem proporcionar alívio da dor e melhorar a função sexual e urinária, fatores que frequentemente são prejudicados pela endometriose. Além disso, o suporte oferecido por fisioterapeutas especializados pode auxiliar na conscientização corporal e no gerenciamento da dor, promovendo uma maior autonomia e qualidade de vida.

Em resumo, a fisioterapia pélvica emerge como uma opção terapêutica importante no tratamento da endometriose, proporcionando melhorias clínicas

relevantes e contribuindo de forma significativa para o bem-estar geral das pacientes. A inclusão dessa prática no manejo multidisciplinar da endometriose deve ser considerada como parte essencial da estratégia de tratamento.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, Patrícia Pires et al. ASPECTOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS DA ENDOMETRIOSE: Imagem: Ass. Bras. De Endometriose e Ginecologia. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, v. 9, n. edesp, p. 532-539, 2018.

BULUN, S. E. et al. Endometriosis Endocr. **Rev**, v. 40, n. 4, p. 1048-1079, 2019.

BURTI, Juliana Schulze. O papel da Fisioterapia na saúde pélvica. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 30, p. e00000023pt, 2023.

DE ALMEIDA, Rafaela Veras et al. Tratamento cirúrgico da Endometriose Pélvica-revisão de literatura Surgical treatment of Pelvic Endometriosis-literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 3, p. 11920-11934, 2022

DONATTI, Lilian et al. Pacientes com endometriose que utilizam estratégias positivas de enfrentamento apresentam menos depressão, estresse e dor pélvica. Einstein (São Paulo), v. 15, p. 65-70, 2017.

FELIPE, ANDRESSA PAMPLONA. Atuação da fisioterapia na dor pélvica crônica feminina: uma revisão. **Monografia (graduação)**. <https://www.unirv.edu.br/conteudos/fckfiles/files/Andressa%20Felipe%20Pamplona.pdf>, 2020.

2711

MARCON, Larissa Carla Santiago; DOS SANTOS, Máira Daniéla. Recursos fisioterapêuticos como tratamento coadjuvante da endometriose. **ANAIS DO FÓRUM DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DO UNIFUNEC**, v. 12, n. 12, 2021.

MOREIRA, Mariana Luiza et al. Endometriose: fisiopatologia e manejo terapêutico: Endometriosis: pathophysiology and therapeutic management. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 11, p. 74540-74558, 2022.

MORETTO, Enrico Emerim et al. Endometriose. **Lubianca, Jaqueline Neves; Capp, Edison (org.). Promoção e proteção da saúde da mulher, ATM 2023/2. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina, 2021. p. 53-64., 2021.** PARDIN, Edinho Pereira et al. O impacto da endometriose na qualidade de vida das mulheres: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 4, p. 861-871, 2023.

RODRIGUES, Luciana Abrantes et al. Analysis of the influence of endometriosis on quality of life. **Fisioterapia em Movimento**, v. 35, p. e35124, 2022.

SAMPAIO, Bianca Rios et al. Aspectos atuais do diagnóstico e tratamento da endometriose. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 4013-4029, 2024.