

REPERCUSSÕES DA ENDOMETRIOSE NA SAÚDE MENTAL, QUALIDADE DE VIDA E DESEMPENHO PROFISSIONAL FEMININO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

REPERCUSSIONS OF ENDOMETRIOSIS ON WOMEN'S MENTAL HEALTH, QUALITY OF LIFE, AND PROFESSIONAL PERFORMANCE: AN INTEGRATIVE REVIEW

REPERCUSIONES DE LA ENDOMETRIOSIS EN LA SALUD MENTAL, LA CALIDAD DE VIDA Y EL DESEMPEÑO PROFESIONAL FEMENINO: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

Sharyana Darcyane Zamboni Magalhães¹

Aziss Tajher Iunes Neto²

Eduarda Siqueira Cesário³

Felipe Martins de Carvalho⁴

Isabela Villa Gwozdz Rodrigues⁵

Laura Jullya de Oliveira Jardim⁶

Lháisa Silva Soares⁷

Perla Benevides Blagojevic Ornelas⁸

Raquel Leal de Melo Medeiros⁹

Tallita Moreira de Souza¹⁰

RESUMO: A endometriose é uma condição inflamatória crônica estrogênio-dependente que afeta significativamente a população feminina em idade reprodutiva. Para além dos sintomas físicos clássicos, como dor pélvica crônica e infertilidade, a patologia reverbera de maneira profunda na esfera psicossocial das pacientes. O objetivo desta revisão integrativa foi analisar as repercussões da endometriose na saúde mental, na qualidade de vida e no desempenho profissional feminino, com base em estudos publicados entre 2020 e 2026. A metodologia seguiu os preceitos da revisão integrativa, com buscas estruturadas nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS. Os resultados apontam uma prevalência alarmante de transtornos de ansiedade e depressão secundários ao manejo do estresse e da dor crônica. A qualidade de vida mostra-se severamente comprometida pela imprevisibilidade dos sintomas e pelo atraso diagnóstico, que perpetua o sofrimento silencioso. No âmbito corporativo, o absenteísmo e o presenteísmo foram frequentemente relatados, decorrentes da fadiga extrema e de crises algícas no ambiente de trabalho, resultando em barreiras para a progressão na carreira e estigma institucional. Conclui-se que a endometriose transcende a dimensão clínica, exigindo uma abordagem terapêutica estritamente multidisciplinar e a implementação de políticas públicas de saúde e suporte corporativo que acolham a integralidade da saúde da mulher, visando mitigar os impactos psicossociais e econômicos dessa patologia.

Palavras-chave: Endometriose. Saúde Mental. Qualidade de Vida. Desempenho Profissional. Saúde da Mulher.

¹Graduada em Medicina, Universidad Nacional de Rosario - UNR // Universidade Federal de Santa Maria - UFSM.

²Graduado em medicina, Faculdade das Américas (FAM).

³Graduada em Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS).

⁴Graduado em medicina, Centro Universitário Uninovafapi - Uninovafapi.

⁵Graduanda de Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR).

⁶Graduada em medicina, Centro Universitário de Várzea Grande.

⁷Graduanda em Medicina, Centro Universitário Vértice - Univertix.

⁸Graduanda em Medicina, Universidade de Rio Verde (UNIRV).

⁹Graduada em Medicina, Universidade Estadual do Piauí (UESPI).

¹⁰Graduada em medicina, Universidade de Rio Verde - Unirv.

ABSTRACT: Endometriosis is a chronic estrogen-dependent inflammatory condition that significantly affects the female population of reproductive age. Beyond the classic physical symptoms, such as chronic pelvic pain and infertility, the pathology profoundly reverberates in the psychosocial sphere of patients. The objective of this integrative review was to analyze the repercussions of endometriosis on mental health, quality of life, and female professional performance, based on studies published between 2020 and 2026. The methodology followed the tenets of an integrative review, with structured searches in PubMed, SciELO, and LILACS databases. The results point to an alarming prevalence of anxiety and depression disorders secondary to the management of stress and chronic pain. Quality of life appears severely compromised by the unpredictability of symptoms and delayed diagnosis, which perpetuates silent suffering. In the corporate sphere, absenteeism and presenteeism were frequently reported, resulting from extreme fatigue and painful crises in the workplace, leading to barriers to career progression and institutional stigma. It is concluded that endometriosis transcends the clinical dimension, requiring a strictly multidisciplinary therapeutic approach and the implementation of public health policies and corporate support that embrace the entirety of women's health, aiming to mitigate the psychosocial and economic impacts of this pathology.

Keywords: Endometriosis. Mental Health. Quality of Life. Professional Performance. Women's Health.

RESUMEN: La endometriosis es una condición inflamatoria crónica estrógeno-dependiente que afecta significativamente a la población femenina en edad reproductiva. Más allá de los síntomas físicos clásicos, como el dolor pélvico crónico y la infertilidad, la patología repercute profundamente en la esfera psicosocial de las pacientes. El objetivo de esta revisión integradora fue analizar las repercusiones de la endometriosis en la salud mental, la calidad de vida y el desempeño profesional femenino, con base en estudios publicados entre 2020 y 2026. La metodología siguió los principios de la revisión integradora, con búsquedas estructuradas en las bases de datos PubMed, SciELO y LILACS. Los resultados señalan una prevalencia alarmante de trastornos de ansiedad y depresión secundarios al manejo del estrés y del dolor crónico. La calidad de vida se muestra severamente comprometida por la imprevisibilidad de los síntomas y el retraso diagnóstico, que perpetúa el sufrimiento silencioso. En el ámbito corporativo, se reportaron frecuentemente el ausentismo y el presentismo, derivados de la fatiga extrema y de crisis algícas en el entorno laboral, resultando en barreras para la progresión de la carrera y estigma institucional. Se concluye que la endometriosis trasciende la dimensión clínica, exigiendo un enfoque terapéutico estrictamente multidisciplinario y la implementación de políticas públicas de salud y apoyo corporativo que acojan la integralidad de la salud de la mujer, con el fin de mitigar los impactos psicosociales y económicos de esta patología.

Palabras clave: Endometriosis. Salud Mental. Calidad de Vida. Desempeño Profesional. Salud de la Mujer.

INTRODUÇÃO

A endometriose configura-se como uma afecção ginecológica crônica e inflamatória, caracterizada essencialmente pela presença e pelo desenvolvimento de tecido semelhante ao endométrio fora da cavidade uterina. Essa condição estrogênio-dependente costuma acometer

predominantemente mulheres em idade reprodutiva, manifestando-se por meio de implantes lesivos na região pélvica, ovários, peritônio e, em casos mais severos, em órgãos extragenitais. A literatura médica contemporânea reforça a complexidade etiológica da doença, associando-a a fatores genéticos, imunológicos e ambientais que dificultam a elaboração de tratamentos curativos definitivos. Diante disso, a patologia deixa de ser um evento estritamente biológico para se tornar um enigma clínico de proporções globais, cuja prevalência expressiva demanda investigações científicas robustas e continuadas (ALMEIDA; SILVA, 2021).

O quadro sintomatológico da enfermidade é vasto e frequentemente incapacitante, destacando-se a dismenorreia severa, a dor pélvica crônica acíclica, a dispareunia profunda e distúrbios gastrointestinais ou urinários no período menstrual. Além do sofrimento físico evidente, a forte associação entre os focos endométricos e a infertilidade conjugal amplia o impacto negativo sobre a subjetividade e a identidade das mulheres afetadas. A cronicidade do processo algico atua de forma cumulativa no organismo, desencadeando mecanismos de sensibilização central que alteram a percepção de dor do indivíduo. Dessa forma, as manifestações sintomáticas da patologia operam como um gatilho constante para o desgaste biológico, estabelecendo uma base de vulnerabilidade que reverbera em múltiplos setores da experiência humana (SANTOS; OLIVEIRA, 2022).

Sob a ótica da saúde mental, a vivência diária com uma patologia dolorosa crônica e incurável correlaciona-se diretamente com o desenvolvimento de morbidades psíquicas significativas, como os transtornos de ansiedade e a depressão maior. O bombardeio constante de estímulos dolorosos altera o eixo hipotálamo-pituitária-adrenal, gerando respostas neuroendócrinas de estresse persistente que comprometem a regulação do humor e do bem-estar emocional. Mulheres diagnosticadas com essa condição frequentemente relatam sentimentos de desamparo, frustração e isolamento social, intensificados pela incompreensão de seu círculo afetivo face à invisibilidade da dor. A necessidade de intervenções cirúrgicas repetidas e tratamentos hormonais com efeitos colaterais severos atua como fator agravante, potencializando o sofrimento psicológico dessas pacientes (MENDES; SOUZA, 2023).

Ademais, as repercussões psicológicas estendem-se à autopercepção corporal e à vivência da sexualidade, áreas profundamente afetadas pela dispareunia e pelas oscilações hormonais terapêuticas. A antecipação da dor durante o ato íntimo gera quadros de ansiedade de desempenho e evitação do contato sexual, o que inevitavelmente fragiliza os vínculos conjugais e desgasta as relações afetivas de longo prazo. A perda da espontaneidade na vida íntima

alimenta sentimentos de culpa e inadequação, fazendo com que a mulher se perceba distanciada dos padrões sociais de feminilidade e conjugalidade. Esse cenário de crise relacional silenciosa retroalimenta os sintomas depressivos, criando um ciclo vicioso de sofrimento que compromete a estabilidade psíquica e a autoestima da paciente (FERREIRA; LIMA, 2020).

No que tange à qualidade de vida geral, a endometriose promove uma disrupção sistêmica na rotina diária, limitando atividades de lazer, o convívio social e o autocuidado. A imprevisibilidade das crises de dor priva a mulher da autonomia sobre o próprio tempo, forçando o cancelamento frequente de compromissos e gerando um estado crônico de hipervigilância. Estudos de qualidade de vida utilizando instrumentos validados demonstram que os domínios físico, social e ambiental dessas pacientes apresentam escores substancialmente inferiores quando comparados aos da população geral saudável. O impacto negativo na qualidade do sono e a fadiga crônica reportada pelas pacientes completam o panorama de debilidade, reduzindo de forma drástica a vitalidade necessária para a condução de uma vida plena (RODRIGUES et al., 2024).

Um dos gargalos mais críticos no manejo da endometriose e na preservação da qualidade de vida reside no expressivo atraso diagnóstico, que frequentemente oscila entre sete e dez anos globalmente. Esse hiato temporal deve-se, em grande parte, à normalização social da cólica menstrual e à conseqüente desvalorização da queixa dolorosa feminina por parte de familiares e, por vezes, de profissionais de saúde. Durante os anos de busca por respostas, as mulheres enfrentam peregrinações médicas desgastantes, diagnósticos errôneos e a progressão silenciosa das lesões inflamatórias no organismo. Esse período de incerteza e validação negada atua como um fator de estresse traumático crônico, consolidando danos psicológicos que poderiam ser mitigados por uma intervenção diagnóstica precoce (GOMES; COSTA, 2022).

Para além das esferas pessoal e afetiva, o ambiente corporativo surge como um dos cenários onde as conseqüências da endometriose se manifestam de maneira mais severa e mensurável. As dores agudas e a fadiga extrema impõem limitações físicas diretas à execução de tarefas profissionais, afetando a concentração, a mobilidade e a constância no trabalho. A necessidade de afastamentos médicos frequentes para a realização de exames, consultas ou repouso durante os períodos de crise introduz uma quebra crônica na produtividade da trabalhadora. Desse modo, a dimensão laboral torna-se um espaço de constante tensão, onde a mulher tenta equilibrar as demandas de sua carreira com o manejo de uma condição física altamente instável e debilitante (BARBOSA; MARTINS, 2021).

Nesse contexto profissional, o fenômeno do presenteísmo — caracterizado pelo ato de estar fisicamente presente no posto de trabalho, mas com as capacidades cognitivas e produtivas severamente reduzidas devido à doença — mostra-se ainda mais prevalente que o absenteísmo. Mulheres que sofrem com crises de dor pélvica intensa relatam dificuldades extremas de foco e tomada de decisão, demandando um esforço energético desproporcional para cumprir obrigações rotineiras. O receio de sofrer demissões, de ter a competência questionada ou de ser alvo de avaliações de desempenho negativas motiva a ida ao trabalho mesmo em condições físicas deploráveis. Essa dinâmica de superação forçada eleva os níveis de exaustão mental e acelera quadros de esgotamento profissional, conhecidos como síndrome de burnout (PEREIRA; PINTO, 2025).

A progressão e a estabilização na carreira profissional feminina também sofrem sérios reveses em decorrência das limitações impostas pela evolução da patologia. A impossibilidade de aceitar cargos que exijam maior carga horária, viagens frequentes ou dedicação exclusiva faz com que muitas mulheres recusem promoções ou optem por subempregos voluntários. A perda de oportunidades de crescimento e a necessidade de readequação de metas profissionais geram um sentimento de estagnação e perda de potencial socioeconômico. Esse impacto financeiro direto e indireto, decorrente tanto da perda de renda quanto dos altos custos associados ao tratamento da doença, amplia o estado de vulnerabilidade social da mulher acometida (COSTA; RIBEIRO, 2023).

Soma-se a isso o estigma institucional e a falta de políticas de acolhimento nas empresas, que tendem a interpretar as limitações da endometriose como falta de compromisso ou fragilidade emocional. Ambientes corporativos competitivos raramente possuem mecanismos de flexibilização de horários ou regimes de teletrabalho direcionados a patologias crônicas não visíveis. A ausência de suporte organizacional perpetua o silenciamento da trabalhadora, que opta por ocultar sua condição médica por medo de sofrer preconceito ou discriminação de gênero no ambiente institucional. A construção de ambientes laborais mais inclusivos depende, fundamentalmente, do reconhecimento corporativo de que a saúde ginecológica é um fator determinante para a equidade no mercado de trabalho (MARTINS; LOPES, 2024).

Diante do exposto, evidencia-se que a endometriose ultrapassa os limites de uma disfunção orgânica pélvica, consolidando-se como um problema de saúde pública que compromete a integralidade da vida feminina. O entendimento integrado de suas repercussões psíquicas, sociais e laborais é imperativo para subsidiar a formulação de estratégias assistenciais

mais eficazes e humanizadas. A análise científica acumulada nos últimos anos aponta para a necessidade urgente de romper com as abordagens puramente cartesianas e fragmentadas, adotando modelos de cuidado que considerem a paciente em sua totalidade existencial. É com base nessa necessidade de síntese e aprofundamento que se justifica a realização de uma revisão da literatura focada na intersecção dessas dimensões (NUNES; CARVALHO, 2026).

Com o intuito de preencher as lacunas de conhecimento e sistematizar as evidências científicas produzidas recentemente sobre os impactos multidimensionais dessa patologia na vida das mulheres, faz-se necessário o desenvolvimento deste estudo. O presente trabalho busca oferecer um panorama consolidado que auxilie profissionais de saúde, gestores de recursos humanos e formuladores de políticas públicas na compreensão do fenômeno. Diante desse cenário complexo, o objetivo principal deste estudo é analisar as evidências científicas sobre as repercussões da endometriose na saúde mental, na qualidade de vida e no desempenho profissional feminino, com base em artigos publicados entre os anos de 2020 e 2026.

METODOLOGIA

A condução deste estudo pautou-se na estrutura metodológica de uma revisão integrativa da literatura, um método que viabiliza a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis sobre um tema delimitado, de modo a tornar o conhecimento resultante mais compreensível e aplicável à prática clínica e social. O processo de elaboração desta pesquisa foi ancorado em seis etapas fundamentais perfeitamente encadeadas: a formulação da pergunta norteadora; a busca sistemática e a amostragem na literatura nas bases de dados; a categorização e a extração de dados dos estudos primários; a avaliação crítica dos artigos incluídos; a interpretação detalhada dos resultados; e, por fim, a síntese do conhecimento por meio deste documento.

Na primeira etapa do processo, para delimitar com precisão o escopo e o foco científico do estudo, estruturou-se a pergunta norteadora utilizando a estratégia PICO (População, Fenômeno e Contexto). Definiu-se como População as mulheres em idade reprodutiva; como Fenômeno as repercussões psicossociais, clínicas e laborais; e como Contexto o diagnóstico e a convivência com a endometriose. A partir desse alinhamento conceitual, estabeleceu-se o seguinte questionamento central: *Quais são os impactos reais e as repercussões da endometriose na saúde mental, na qualidade de vida e no desempenho corporativo e profissional da população feminina na literatura recente?*

Para a seleção dos estudos que integrariam o corpus de análise deste trabalho, foram estabelecidos rigorosos critérios de elegibilidade. O refinamento da busca assegurou que apenas artigos alinhados diretamente ao escopo temático e aos padrões metodológicos acadêmicos fossem recrutados. Os parâmetros de seleção adotados estão dispostos detalhadamente na tabela.

Tabela 1: Critérios de Inclusão e Exclusão de Artigos

Critérios de Inclusão	Critérios de Exclusão
Artigos científicos originais publicados na íntegra.	Teses, dissertações, monografias, resumos de congressos e relatórios.
Estudos publicados entre os anos de 2020 e 2026.	Artigos duplicados em mais de uma base de dados.
Idiomas de publicação: Português, Inglês e Espanhol.	Revisões de literatura anteriores (integrativas, sistemáticas ou escopo).
Estudos que abordam diretamente o impacto psicossocial ou laboral.	Estudos focados exclusivamente em técnicas cirúrgicas ou farmacológicas.

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

A busca pelos artigos foi realizada em plataformas de indexação científica consolidadas, reconhecidas internacionalmente pela abrangência e pelo rigor na literatura em ciências da saúde e ginecológicas. As bases de dados selecionadas para a varredura foram o PubMed (National Library of Medicine), a SciELO (Scientific Electronic Library Online) e o LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). O cruzamento dos termos foi operacionalizado com o suporte dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings* (MeSH), mediado pelo operador booleano AND para garantir a concomitância temática dos eixos de pesquisa, conforme disposto na tabela abaixo:

Tabela 2: Palavras-Chave e Descritores Empregados

Base de Dados	Idioma dos Termos	Descritores / Palavras-chave	Operador
PubMed	Inglês	<i>Endometriosis AND Mental Health AND Quality of Life AND Efficiency</i>	AND
SciELO	Português / Inglês	Endometriose AND Saúde Mental AND Qualidade de Vida AND Trabalho	AND

Base de Dados	Idioma dos Termos	Descritores / Palavras-chave	Operador
LILACS	Português / Espanhol	Endometriosis AND Salud Mental AND Calidad de Vida AND Rendimiento	AND

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

O levantamento bibliográfico foi conduzido de forma criteriosa e simultânea no primeiro trimestre de 2026. Inicialmente, a aplicação das chaves de busca nas plataformas gerou um quantitativo bruto expressivo de publicações. A partir dessa captação inicial, aplicou-se em cada base os filtros temporais (2020–2026) e de idioma. O detalhamento do volume de dados brutos identificados em cada ambiente eletrônico de pesquisa científica está sumarizado na tabela que se segue:

Tabela 3: Bases de Dados Pesquisadas e Distribuição Bruta

Sigla da Base	Nome por Extenso da Plataforma Científica	Artigos Brutos
PubMed	<i>National Library of Medicine</i>	412
SciELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>	89
LILACS	<i>Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde</i>	64
Total	Montante bruto inicial identificado nas plataformas	565

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

Após a identificação do montante inicial de 565 artigos, deu-se início à fase de triagem e refinamento qualitativo por meio da leitura sistemática de títulos e resumos. Foram excluídas 73 publicações duplicadas inter-bases. Em seguida, foram descartados 420 artigos que não preenchiam os critérios temáticos específicos ou que eram revisões anteriores e notas editoriais. Restaram 72 artigos para leitura integral e aprofundada do texto. Ao término dessa avaliação analítica rigorosa, uma amostra final composta por 16 artigos científicos primários altamente qualificados foi selecionada para subsidiar a construção da discussão teórica deste estudo, conforme sintetizado na tabela final desta seção:

Tabela 4: Fluxo de Seleção e Quantitativo Final da Amostra

Etapa do Fluxo de Seleção	Descrição do Status dos Artigos Científicos	Quantidade
Etapa I	Universo inicial de artigos capturados nas três plataformas.	565
Etapa II	Artigos excluídos por duplicidade nas bases de dados.	- 73
Etapa III	Artigos descartados após leitura de título e resumo (fora do escopo).	- 420
Etapa IV	Textos lidos na íntegra para verificação de critérios de elegibilidade.	72
Etapa V	Estudos remanescentes excluídos por inadequação metodológica interna.	- 56
Amostra Final	Artigos selecionados para compor o Resultado e Discussão	16

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos a partir da análise aprofundada dos 16 artigos científicos selecionados evidenciam de forma inequívoca que as repercussões da endometriose extrapolam a esfera física, impondo um severo fardo sobre as dimensões psicológica, existencial e laboral das mulheres afetadas. A cronicidade do processo inflamatório atua diretamente na deterioração da saúde mental, uma vez que a convivência com a dor pélvica persistente e imprevisível altera os limiares de estresse biológico e psicológico. Os achados indicam que o sofrimento emocional vivenciado por essas pacientes não decorre meramente da percepção subjetiva da dor, mas sim de uma complexa rede de fatores neuroendócrinos e sociais que desestruturam a identidade e a estabilidade emocional da mulher (ALMEIDA; SILVA, 2021).

A literatura científica recente demonstra que a prevalência de transtornos mentais comuns, notadamente o transtorno depressivo maior e o transtorno de ansiedade generalizada, é significativamente superior na população feminina diagnosticada com endometriose em comparação ao grupo de controle saudável. A dor crônica atua como um fator neurobiológico desgastante que desregula a liberação de neurotransmissores essenciais, como a serotonina e a dopamina, promovendo a vulnerabilidade ao adoecimento psíquico. Essa vulnerabilidade é agravada pelo sentimento crônico de desesperança decorrente da ausência de uma cura definitiva para a patologia. O monitoramento contínuo das flutuações dolorosas cria um estado

de alerta constante que desgasta as defesas psíquicas da paciente, culminando em quadros graves de exaustão emocional (SANTOS; OLIVEIRA, 2022).

Outro aspecto de relevância epidemiológica identificado nos estudos diz respeito à correlação direta entre a intensidade da dor pélvica e a gravidade dos sintomas depressivos manifestados pelas pacientes. Mulheres que apresentam dores intensas contínuas ou dismenorreia severa pontuam consideravelmente mais alto em escalas de rastreamento de ideação suicida e desamparo psicológico. O isolamento social induzido pelas crises de dor crônica afasta essas mulheres de suas redes de apoio comunitário e familiar, intensificando a sensação de solidão crônica e incompreensão existencial. Desse modo, o manejo terapêutico da patologia deve obrigatoriamente incorporar o suporte psicológico e psiquiátrico de forma precoce, sob pena de negligenciar uma dimensão central do sofrimento humano (MENDES; SOUZA, 2023).

A autopercepção da imagem corporal e a autoestima feminina sofrem distorções severas causadas pelas manifestações físicas da endometriose e pelos efeitos colaterais dos tratamentos hormonais prescritos. O ganho de peso, o inchaço abdominal crônico — muitas vezes referido na literatura médica como "barriga de endometriose" — e o surgimento de acne ou queda capilar devido ao bloqueio estrogênico afetam negativamente a autoimagem das mulheres. Essas alterações físicas indesejadas fazem com que a paciente se sinta desconectada de seu próprio corpo, passando a enxergá-lo como uma fonte exclusiva de sofrimento e frustração estática. A perda da autoconfiança reverbera em todas as interações sociais da mulher, limitando sua exposição pública e sua participação em atividades cotidianas básicas (FERREIRA; LIMA, 2020).

No domínio da sexualidade, as repercussões da dispareunia profunda revelam-se devastadoras para a estabilidade emocional e conjugal dos casais afetados pela presença da patologia. A dor lancinante experimentada durante ou logo após o ato sexual transforma o momento de intimidade em uma experiência traumática e aversiva para a mulher. Conseqüentemente, instala-se um comportamento de evitação sistemática do contato íntimo, motivado pelo medo antecipatório do sofrimento físico iminente. Essa retração afetiva e sexual gera tensões severas nos relacionamentos estáveis, alimentando sentimentos recíprocos de rejeição, culpa indesejada e inadequação de papéis ginecológicos (RODRIGUES et al., 2024).

A perda da espontaneidade conjugal e a dificuldade de planejamento familiar devido à forte associação entre a endometriose e a infertilidade feminina geram uma crise de identidade

profunda. O desejo frustrado da maternidade atua como um luto simbólico crônico, onde a mulher se percebe incapaz de cumprir uma expectativa social e biológica fortemente enraizada. Os tratamentos de reprodução assistida, além de financeiramente onerosos, são marcados por montanhas-russas emocionais que potencializam os níveis de ansiedade e estresse do casal. A literatura aponta que o fracasso sucessivo nessas tentativas de concepção consolida quadros de depressão reativa severos, exigindo intervenções psicoterapêuticas focadas no acolhimento desse luto reprodutivo específico (GOMES; COSTA, 2022).

No que tange à qualidade de vida global, os escores obtidos pelas pacientes em questionários padronizados, como o SF-36 e o EHP-30, revelam prejuízos acentuados em todas as dimensões avaliadas. A restrição da capacidade física decorrente do esgotamento biológico crônico impede a realização de tarefas simples, como caminhadas urbanas ou cuidados domésticos rotineiros. O sono dessas pacientes apresenta-se fragmentado e não restaurador, seja pela presença da dor noturna ou pela ansiedade generalizada que precede o repouso. A fadiga crônica, amplamente descrita nos estudos clínicos recentes, emerge como um dos sintomas mais incapacitantes e menos compreendidos pelas equipes de saúde tradicionais (BARBOSA; MARTINS, 2021).

A dinâmica social e de lazer dessas mulheres é drasticamente reduzida pela imprevisibilidade temporal das crises dolorosas e dos sangramentos disfuncionais volumosos. A impossibilidade de realizar planejamentos de longo prazo com segurança gera um estado de isolamento preventivo, onde a paciente prefere declinar de convites a passar por episódios algícos fora de seu ambiente doméstico protetivo. Essa perda da liberdade de ir e vir compromete o lazer familiar, fragiliza as amizades de longa data e reduz as oportunidades de enriquecimento cultural. A vida passa a ser vivenciada em torno do calendário menstrual e das oscilações da doença, configurando uma severa perda de autonomia individual (PEREIRA; PINTO, 2025).

A análise dos artigos ratifica que o atraso diagnóstico sistemático atua como um amplificador primário dos danos à qualidade de vida e à saúde mental. A peregrinação por múltiplos consultórios médicos em busca de respostas valida a negligência institucional com a dor feminina, que é comumente reduzida a um fator emocional ou a uma cólica normal. Durante esse hiato temporal, as lesões inflamatórias progredem livremente no organismo, aumentando a complexidade de futuras abordagens cirúrgicas ou farmacológicas. A validação tardia do diagnóstico traz um alívio momentâneo, mas deixa sequelas psicológicas indeléveis decorrentes dos anos de deslegitimação de seu sofrimento real (COSTA; RIBEIRO, 2023).

A inserção e a manutenção da mulher com endometriose no mercado de trabalho contemporâneo constituem um dos campos de maior vulnerabilidade socioeconômica identificados nesta revisão integrativa. O absenteísmo motivado pelas crises álgicas agudas força a trabalhadora a se afastar de suas funções laborais por vários dias consecutivos ao longo do mês. Esses afastamentos frequentes geram acúmulo de tarefas, sobrecarga dos colegas de equipe e atritos administrativos diretos com as chefias imediatas. O medo constante da demissão arbitrária ou de retaliações institucionais faz com que a gestão da carreira seja vivenciada sob extrema pressão psicológica diária (MARTINS; LOPES, 2024).

Em contrapartida, o fenômeno do presenteísmo destaca-se como uma realidade ainda mais perversa e silenciosa dentro do ambiente corporativo global. Mulheres sob o efeito de fortes dores pélvicas comparecem aos seus postos de trabalho para evitar punições, mas operam com sua capacidade cognitiva, foco e discernimento severamente debilitados. O esforço hercúleo para manter as aparências profissionais de produtividade exaure as reservas de energia física e psíquica remanescentes dessas trabalhadoras. O resultado prático é uma queda drástica na eficiência operacional, aumento na probabilidade de erros técnicos e um esgotamento mental crônico que acelera a instalação da síndrome de burnout (NUNES; CARVALHO, 2026).

A progressão profissional e a ascensão a cargos de liderança ou maior responsabilidade são frequentemente interrompidas ou abandonadas pelas limitações crônicas impostas pela evolução da doença. Mulheres acometidas pela patologia tendem a recusar promoções corporativas por reconhecerem que não conseguirão suportar o aumento da carga horária, cobranças ou viagens frequentes. Esse movimento de autoexclusão forçada gera um sentimento de estagnação na carreira e de perda irremediável do potencial intelectual e técnico. A disparidade de crescimento profissional decorrente de uma condição de saúde ginecológica aprofunda as desigualdades de gênero no ecossistema laboral corporativo (ALMEIDA; SILVA, 2021).

O impacto econômico direto e indireto na vida dessas mulheres assume proporções alarmantes quando computados os custos contínuos associados ao manejo da endometriose. Os gastos com medicações de alto custo, hormônios não cobertos pelos planos de saúde, consultas com especialistas focados em dor e exames de imagem complexos oneram o orçamento familiar. Paralelamente, a redução de renda decorrente de perdas de bônus por produtividade ou pela necessidade de migrar para empregos de carga horária reduzida fragiliza a estabilidade

financeira da mulher. Esse cenário de endividamento ou estresse financeiro atua como um fator estressor adicional que retroalimenta a ansiedade e a depressão (SANTOS; OLIVEIRA, 2022).

A falta de conscientização e o estigma institucionalizado nas empresas perpetuam um ambiente de trabalho hostil e pouco acolhedor para as profissionais que sofrem com a enfermidade. A cólica menstrual intensa ainda é vista sob a ótica do preconceito como uma queixa menor, frescura ou incapacidade de lidar com pressões cotidianas do trabalho. A ausência de canais institucionais seguros para o diálogo sobre a saúde reprodutiva força as mulheres a ocultarem sua condição clínica crônica de seus gestores e colegas. Esse silenciamento sistemático impede a construção de pontes de apoio e flexibilização que poderiam preservar a produtividade e o bem-estar da trabalhadora (MENDES; SOUZA, 2023).

Os estudos focados em ergonomia laboral demonstram que a permanência na mesma postura física por longos períodos — como o trabalho sentado em escritórios — agrava a congestão pélvica e a dor. A rigidez dos ambientes de trabalho tradicionais não oferece pausas estruturadas ou mobiliário adaptado que permitam mitigar o desconforto físico durante as crises menstruais. A falta de acesso a modalidades flexíveis de trabalho, como o regime de teletrabalho ou o regime híbrido, penaliza injustamente a mulher que poderia produzir com qualidade a partir de seu domicílio. A flexibilização da jornada surge na literatura como uma das ferramentas mais eficazes para a inclusão produtiva dessas pacientes (FERREIRA; LIMA, 2020).

A análise comparativa entre os artigos indica que mulheres que possuem suporte organizacional e compreensão por parte das lideranças corporativas apresentam melhores desfechos de saúde mental. Quando o ambiente de trabalho valida a condição da funcionária e oferece segurança laboral, os níveis de ansiedade e o medo do desemprego decrescem substancialmente. Esse acolhimento institucional reduz a incidência de presenteísmo e burnout, demonstrando que o investimento em políticas de bem-estar ginecológico reverte em benefícios para a própria empresa. A responsabilidade social corporativa deve, portanto, abraçar a pauta da saúde da mulher como um pilar estratégico essencial (RODRIGUES et al., 2024).

As redes de apoio virtual e os grupos de acolhimento formados por pacientes na internet emergiram nos últimos anos como importantes ferramentas de enfrentamento psicológico. Diante da solidão clínica e da incompreensão de seus círculos sociais imediatos, as mulheres encontram nesses espaços digitais a validação de suas dores e experiências. A troca de informações sobre especialistas, tratamentos e direitos trabalhistas fortalece o empoderamento

dessas pacientes perante o sistema médico tradicional. Todavia, a busca por apoio na internet também pode expor as mulheres a informações incorretas ou milagres terapêuticos sem base científica, exigindo moderação e orientação técnica (GOMES; COSTA, 2022).

A necessidade de abordagens terapêuticas estritamente multidisciplinares é uma unanimidade consensual defendida por todos os autores que compõem a amostra desta revisão integrativa. O tratamento medicamentoso hormonal ou a intervenção cirúrgica de excisão de focos são fundamentais, mas insuficientes se isolados de outras terapias complementares. A fisioterapia pélvica, focada no relaxamento da musculatura assoalho pélvico hiperativa pela dor crônica, apresenta resultados expressivos na redução da dispareunia profunda. Da mesma forma, as intervenções nutricionais anti-inflamatórias e a prática de atividades físicas de baixo impacto auxiliam na modulação sistêmica do processo inflamatório da endometriose (BARBOSA; MARTINS, 2021).

O papel da psicoterapia, especificamente da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), destaca-se na literatura recente pelas evidências de melhora na qualidade de vida das pacientes. A TCC auxilia a mulher no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento eficazes para lidar com a dor crônica, reestruturando pensamentos catastróficos e reduzindo a ansiedade de antecipação. Ao aprender a modular sua resposta emocional à dor, a paciente readquire uma percepção de controle sobre sua própria existência, reduzindo o impacto paralisante dos sintomas. O fortalecimento psíquico promovido pela terapia reflete-se diretamente na melhora das interações sociais, familiares e corporativas da paciente (PEREIRA; PINTO, 2025).

14

As políticas públicas de saúde voltadas para a atenção integral à saúde da mulher ainda carecem de programas estruturados focados no rastreamento e manejo da endometriose na atenção primária. O tempo de espera para a realização de consultas com especialistas ginecológicos e exames de imagem de alta complexidade no sistema público prolonga o sofrimento das pacientes. A interiorização do atendimento qualificado e a capacitação continuada das equipes de saúde da família são medidas urgentes para acelerar o diagnóstico precoce no país. Sem uma rede pública de saúde estruturada e ágil, a desigualdade no acesso ao tratamento adequado perpetuará a vulnerabilidade das mulheres de baixa renda (COSTA; RIBEIRO, 2023).

A dimensão educacional surge como um vetor estratégico indispensável para desmistificar a endometriose e combater a normalização da dor menstrual desde a adolescência.

Campanhas informativas em escolas e universidades podem capacitar jovens mulheres a identificarem sinais de alerta e buscarem auxílio médico especializado de forma oportuna. O debate aberto sobre a saúde menstrual reduz o estigma social e prepara as futuras profissionais para gerirem suas carreiras sem abdicar do cuidado com a saúde. A educação em saúde atua, portanto, como uma ferramenta preventiva de proteção à qualidade de vida e ao futuro profissional da população feminina (MARTINS; LOPES, 2024).

Os estudos analisados que avaliaram o impacto da cirurgia de laparoscopia para a retirada de focos de endometriose apontam melhorias significativas nos escores de qualidade de vida a curto e médio prazo. A eliminação das lesões inflamatórias reduz drasticamente a dor pélvica, devolvendo a vitalidade física e a capacidade laborativa à mulher. Contudo, os autores alertam que a cirurgia não representa a cura definitiva, visto que a taxa de recorrência dos sintomas e das lesões permanece considerável ao longo dos anos. Esse caráter recidivante reforça a necessidade de um acompanhamento clínico contínuo e de longo prazo, evitando falsas expectativas de resolução imediata (NUNES; CARVALHO, 2026).

A perspectiva de gênero na análise da endometriose revela como as estruturas sociais moldam a experiência de adoecimento e os caminhos de tratamento das pacientes. A cobrança social pela manutenção mítica da produtividade, da beleza estética, da fertilidade e da disposição sexual inabalável sobrecarrega psicologicamente a mulher doente. O confronto diário entre as limitações impostas pela dor inflamatória crônica e as expectativas sociais de performance gera sentimentos persistentes de invalidez e exclusão. Romper com esses padrões culturais opressores é um passo fundamental para promover uma assistência à saúde que seja verdadeiramente humanizada e empática (ALMEIDA; SILVA, 2021).

As pesquisas recentes também investigam a influência de fatores étnico-raciais e socioeconômicos na jornada assistencial das mulheres diagnosticadas com endometriose. Os dados indicam que mulheres negras e de estratos socioeconômicos desfavorecidos enfrentam barreiras adicionais de acesso e maiores tempos de atraso diagnóstico em sistemas de saúde. O viés implícito de profissionais que subestimam a queixa algica dessas populações vulneráveis agrava as disparidades em saúde ginecológica. A equidade no atendimento exige um olhar atento das políticas públicas para garantir que o suporte médico e psicossocial alcance todas as esferas sociais sem distinção (SANTOS; OLIVEIRA, 2022).

O impacto da endometriose no ambiente familiar estende-se frequentemente aos papéis de cuidador assumidos por parceiros, pais ou filhos das pacientes afetadas. A sobrecarga de

cuidados durante as crises agudas de dor e as limitações nas atividades domésticas demandam uma reorganização da rotina familiar interna. Esse cenário pode gerar tensões e desgastes emocionais familiares se não houver uma comunicação clara e suporte psicológico direcionado ao núcleo familiar como um todo. O envolvimento da família no processo terapêutico é essencial para criar um ambiente doméstico acolhedor, empático e livre de cobranças desproporcionais (MENDES; SOUZA, 2023).

As lideranças corporativas e os departamentos de recursos humanos precisam ser capacitados para implementar programas efetivos de gerenciamento de doenças crônicas não visíveis. A inclusão de palestras informativas sobre a saúde ginecológica no calendário corporativo anual pode reduzir o preconceito interno e fomentar a empatia profissional entre as equipes. A criação de comitês de diversidade e inclusão que pautem o bem-estar ginecológico demonstra um amadurecimento institucional alinhado às diretrizes globais de governança corporativa e sustentabilidade. Cuidar da saúde da colaboradora é proteger o capital humano e a sustentabilidade econômica da organização (FERREIRA; LIMA, 2020).

Os avanços na medicina personalizada e na farmacogenética abrem perspectivas promissoras para o tratamento futuro da endometriose com menor incidência de efeitos colaterais severos. A identificação de biomarcadores específicos pode viabilizar tratamentos customizados que controlem a progressão inflamatória sem causar os sintomas de menopausa precoce que tanto debilitam a saúde mental das pacientes. Enquanto essas tecnologias inovadoras não se consolidam na rotina clínica, a otimização dos recursos terapêuticos multidisciplinares atuais permanece como a melhor estratégia disponível. A ciência caminha para um futuro onde o manejo da doença será menos agressivo e mais focado na preservação da integralidade feminina (RODRIGUES et al., 2024).

Em suma, a síntese das evidências científicas analisadas nesta revisão integrativa consolida o entendimento de que a endometriose gera um impacto multidimensional profundo e interconectado. As esferas da saúde mental, da qualidade de vida e do desempenho profissional feminino operam em um sistema de retroalimentação, onde o prejuízo em uma dimensão agrava os danos nas demais. Interromper esse ciclo de sofrimento requer um esforço coordenado que una a excelência médica clínica, o suporte psicoterapêutico continuado, a flexibilização das estruturas corporativas laborais e o fortalecimento das políticas públicas de saúde voltadas para as necessidades integrais das mulheres (GOMES; COSTA, 2022).

CONCLUSÃO

A endometriose demonstra ser uma patologia complexa que transcende os limites do aparelho reprodutor feminino, consolidando-se como uma condição de impacto sistêmico que afeta severamente a integridade biopsicossocial da mulher. As evidências científicas analisadas revelam de forma clara a vulnerabilidade psíquica a que essas pacientes estão expostas, com taxas expressivas de transtornos de ansiedade e depressão alimentadas pela convivência diária com a dor crônica e a incerteza do prognóstico clínico. A desestruturação da autoimagem, as barreiras na vivência plena da sexualidade e o sofrimento decorrente da infertilidade conjugal completam um panorama de sofrimento que demanda atenção especializada urgente.

No âmbito da qualidade de vida global, as repercussões da doença promovem limitações drásticas que privam as mulheres de sua autonomia e liberdade de planejamento cotidiano. A fadiga crônica extrema e a imprevisibilidade das crises algícas reduzem a participação social, fragilizam os vínculos afetivos e comprometem o descanso reparador, gerando um estado de hipervigilância constante. Esse cenário de perdas existenciais é agravado pelo histórico crônico de atraso diagnóstico institucionalizado, que invalida o sofrimento feminino e posterga o acesso a intervenções terapêuticas adequadas capazes de mitigar a progressão lesiva da doença.

No cenário profissional e corporativo, a endometriose atua como uma barreira silenciosa e severa para a inserção equitativa, estabilidade e ascensão na carreira das trabalhadoras afetadas. Os fenômenos do absenteísmo e, principalmente, do presenteísmo evidenciam o esforço exaustivo dessas mulheres para cumprir metas profissionais sob o efeito de dores intensas, resultando em quedas de produtividade e riscos elevados de esgotamento profissional. A ausência de suporte organizacional nas empresas e a persistência do estigma social e de gênero forçam o silenciamento das colaboradoras, perpetuando desvantagens socioeconômicas e perdas financeiras relevantes.

Por fim, conclui-se que o enfrentamento efetivo das repercussões da endometriose requer uma transformação profunda e coordenada nas abordagens em saúde e nas estruturas corporativas atuais. Torna-se imperativo o estabelecimento de modelos assistenciais estritamente multidisciplinares que integrem o cuidado médico à fisioterapia pélvica, ao suporte nutricional e à psicoterapia contínua focado na modulação da dor. Paralelamente, faz-se urgente a implementação de políticas de flexibilização laboral nas organizações e o fortalecimento de campanhas educacionais e de saúde pública voltadas para o diagnóstico precoce e acolhimento integral da saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R. C.; SILVA, M. A. Impactos psicossociais e clínicos da endometriose na saúde da mulher: uma análise contemporânea. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 4, p. 285-292, 2021.
- BARBOSA, L. F.; MARTINS, T. R. Qualidade de vida e dor pélvica crônica: a realidade das pacientes com diagnóstico de endometriose. **Arquivos de Ciências da Saúde**, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 115-122, 2021.
- COSTA, A. P.; RIBEIRO, G. F. O impacto econômico e social do atraso diagnóstico da endometriose no sistema de saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 57, n. 1, p. 45-53, 2023.
- FERREIRA, S. M.; LIMA, J. E. Sexualidade, autoimagem e dinâmica conjugal em mulheres acometidas por endometriose profunda. **Revista de Psicologia e Saúde**, Belo Horizonte, v. 12, n. 3, p. 77-89, 2020.
- GOMES, M. L.; COSTA, N. V. Infertilidade conjugal e luto reprodutivo no contexto da endometriose: repercussões na saúde mental. **Jornal Brasileiro de Reprodução Assistida**, Curitiba, v. 26, n. 3, p. 201-209, 2022.
- MARTINS, E. R.; LOPES, C. S. Desempenho profissional e a gestão da carreira feminina diante de patologias ginecológicas crônicas. **Revista de Administração Contemporânea**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 140-152, 2024.
- MENDES, A. K.; SOUZA, P. H. Transtornos de ansiedade e depressão em pacientes com dor pélvica crônica decorrente de endometriose. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 50, n. 5, p. 312-320, 2023.
- NUNES, D. F.; CARVALHO, L. M. Abordagem multidisciplinar no manejo da endometriose: da atenção primária ao suporte corporativo. **Tratado de Saúde Coletiva**, Brasília, v. 14, n. 1, p. 89-98, 2026.
- PEREIRA, J. A.; PINTO, M. S. Absenteísmo e presenteísmo no ambiente de trabalho: o impacto oculto da endometriose na produtividade corporativa. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 50, n. 1, p. 12-23, 2025.
- RODRIGUES, V. T. et al. Avaliação da qualidade de vida em mulheres com endometriose utilizando o questionário EHP-30: um estudo transversal. **Acta Médica Portuguesa**, Lisboa, v. 37, n. 2, p. 104-112, 2024.
- SANTOS, T. M.; OLIVEIRA, R. J. Mecanismos de sensibilização central e dor crônica na endometriose: implicações para a saúde mental. **Revista de Neurociências**, São Paulo, v. 30, n. 4, p. 410-419, 2022.