Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i11.32416

QUANDO A DOR ULTRAPASSA A PELVE: DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE PROFUNDA

WHEN PAIN EXTENDS BEYOND THE PELVIS: CHALLENGES IN THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF DEEP ENDOMETRIOSIS

CUANDO EL DOLOR TRASCIENDE LA PELVIS: DESAFÍOS EN EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA ENDOMETRIOSIS PROFUNDA

Luciana Lopes Emrich Guaracy[1]
Letícia Antunes Pires[2]
Lívia Garcez Samora Nascimento[3]
Isadora Angélica Melo Franco Alves Brito[4]

RESUMO: A endometriose profunda é uma doença ginecológica crônica e inflamatória, caracterizada pela presença de tecido semelhante ao endométrio fora da cavidade uterina, com capacidade de infiltrar estruturas pélvicas e órgãos adjacentes. Este estudo teve como objetivo analisar os principais aspectos da endometriose profunda, com destaque para as manifestações clínicas, os métodos diagnósticos e as possibilidades terapêuticas. Trata-se de uma revisão de literatura de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada a partir de publicações científicas em língua portuguesa, no período de 2020 a 2025. Os resultados mostraram que a doença traz repercussões importantes para a saúde feminina, associando-se sobretudo à dor pélvica crônica, à infertilidade, ao comprometimento intestinal, a alterações emocionais e à redução da qualidade de vida. No diagnóstico, persistem dificuldades quanto ao reconhecimento precoce da condição, embora os avanços nos métodos de imagem tenham favorecido a identificação e o mapeamento das lesões. Quanto ao tratamento, as condutas devem ser individualizadas, considerando a intensidade dos sintomas, a extensão das lesões, os órgãos acometidos e o desejo reprodutivo, e podem envolver tratamento clínico e intervenções cirúrgicas, especialmente nos casos de maior complexidade. Conclui-se que a endometriose profunda requer diagnóstico oportuno, acompanhamento contínuo e abordagem multidisciplinar, com a integração de diferentes especialidades para favorecer o planejamento terapêutico, preservar a fertilidade e promover melhor qualidade de vida às mulheres acometidas.

Palavras-chave: Endometriose profunda. Diagnóstico. Tratamento. Dor pélvica. Infertilidade.

[1]Graduanda do 7º período do curso de Medicina, AFYA Universidade Unigranrio – Unidade Duque de Caxias, Rio de Janeiro.
[2]Graduanda do 7º período do curso de Medicina, AFYA Universidade Unigranrio – Unidade Duque de Caxias, Rio de Janeiro.
[3]Graduanda do 7º período do curso de Medicina, AFYA Universidade Unigranrio – Unidade Duque de Caxias, Rio de Janeiro.
[4]Professora, orientadora. Médica, especialista em Ginecologia e Obstetrícia. AFYA Universidade Unigranrio – Unidade Duque de Caxias, Rio de Janeiro.

ABSTRACT: Deep endometriosis is a chronic, inflammatory gynecological disease characterized by the presence of endometrial-like tissue outside the uterine cavity, capable of infiltrating pelvic structures and adjacent organs. This study aimed to analyze the key aspects of deep endometriosis, highlighting clinical manifestations, diagnostic methods, and therapeutic options. It is a descriptive literature review with a qualitative approach, based on scientific publications in Portuguese from 2020 to 2025. The results showed that the disease has significant repercussions on women's health, being primarily associated with chronic pelvic pain, infertility, bowel involvement, emotional disturbances, and reduced quality of life. Regarding diagnosis, difficulties in early recognition persist, although advances in imaging methods have facilitated the identification and mapping of lesions. Treatment strategies must be individualized considering symptom severity, lesion extent, affected organs, and reproductive goals and may involve medical management and surgical interventions, particularly in complex cases. In conclusion, deep endometriosis requires timely diagnosis, continuous monitoring, and a multidisciplinary approach, integrating various specialties to optimize treatment planning, preserve fertility, and improve the quality of life for affected women.

Keywords: Deep endometriosis. Diagnosis. Treatment. Pelvic pain. Infertility.

RESUMEN: La endometriosis profunda es una enfermedad ginecológica crónica e inflamatoria caracterizada por la presencia de tejido similar al endometrio fuera de la cavidad uterina, capaz de infiltrar las estructuras pélvicas y los órganos adyacentes. Este estudio tuvo como objetivo analizar los principales aspectos de la endometriosis profunda, destacando las manifestaciones clínicas, los métodos diagnósticos y las posibilidades terapéuticas. Se trata de una revisión descriptiva de la literatura con un enfoque cualitativo, basada en publicaciones científicas en portugués, desde 2020 hasta 2025. Los resultados mostraron que la enfermedad tiene repercusiones significativas para la salud de la mujer, principalmente asociadas con dolor pélvico crónico, infertilidad, disfunción intestinal, cambios emocionales y disminución de la calidad de vida. En el diagnóstico, persisten las dificultades para el reconocimiento precoz de la afección, aunque los avances en los métodos de imagen han favorecido la identificación y el mapeo de las lesiones. En cuanto al tratamiento, los enfoques deben individualizarse, considerando la intensidad de los síntomas, la extensión de las lesiones, los órganos afectados y los deseos reproductivos, y pueden incluir tratamiento clínico e intervenciones quirúrgicas, especialmente en los casos más complejos. En conclusión, la endometriosis profunda requiere un diagnóstico precoz, un seguimiento continuo y un enfoque multidisciplinario que integre diferentes especialidades para favorecer la planificación terapéutica, preservar la fertilidad y promover una mejor calidad de vida para las mujeres afectadas.

Palabras clave: Endometriosis profunda. Diagnóstico. Tratamiento. Dolor pélvico. Infertilidad.

INTRODUÇÃO

A endometriose configura-se como uma doença ginecológica de caráter crônico e inflamatório, dependente da ação hormonal do estrogênio, na qual se observa a implantação de tecido com características semelhantes ao endométrio em localizações externas à cavidade uterina. Dentre suas múltiplas formas clínicas, a endometriose profunda merece atenção

especial por sua capacidade de atingir estruturas pélvicas e órgãos vizinhos, gerando quadros clínicos de gravidade variável e com impacto expressivo sobre a saúde feminina (Freitas et al., 2024).

A relevância do tema se intensifica ao considerar sua ligação com quadros de dor pélvica persistente, prejuízos à qualidade de vida e obstáculos à capacidade reprodutiva. O referencial teórico reunido para esta pesquisa aborda, entre outros pontos, a interface entre endometriose, dor pélvica e infertilidade.

A complexidade clínica da endometriose profunda é acentuada pelo potencial de infiltração em diferentes regiões anatômicas. Entre suas manifestações, o envolvimento do trato intestinal se destaca como uma das apresentações de maior relevância, muitas vezes exigindo manejo compartilhado entre especialidades, sobretudo a ginecologia e a coloproctologia (Almeida et al., 2022). A bibliografia consultada neste trabalho contempla tanto os casos de comprometimento intestinal quanto as intercorrências associadas ao tratamento cirúrgico por via laparoscópica nessa apresentação da doença.

O processo de diagnóstico constitui outro eixo relevante da discussão. Ainda que os progressos nas técnicas de imagem tenham expandido as ferramentas disponíveis para identificação e mapeamento das lesões, subsistem entraves relacionados ao reconhecimento clínico e à obtenção de um diagnóstico em tempo hábil.

Os efeitos da doença ultrapassam as alterações estritamente orgânicas. A permanência de sintomas e a necessidade de acompanhamento clínico contínuo podem afetar diversas esferas da vida das pacientes. Por essa razão, a literatura reunida também contempla os aspectos psicológicos enfrentados por mulheres com endometriose intestinal em fase de espera para intervenção cirúrgica, reforçando a importância de compreender a doença além de seus componentes anatômicos (Brito et al., 2022). De modo semelhante, a questão da preservação da fertilidade se mostra central no cuidado às mulheres acometidas pela condição.

O problema que fundamenta este estudo relaciona-se à persistência de dificuldades no reconhecimento, no diagnóstico e na definição das condutas terapêuticas mais apropriadas para a endometriose profunda, considerando a variedade de manifestações clínicas, a possibilidade de comprometimento de múltiplos órgãos e os efeitos da doença sobre a saúde e a qualidade de vida das mulheres.

Este estudo tem como objetivo geral analisar, a partir da literatura científica, os principais aspectos relacionados à endometriose profunda, com destaque para suas

manifestações clínicas, seu diagnóstico e suas possibilidades terapêuticas. Como objetivos específicos, busca-se: identificar as principais manifestações clínicas e repercussões da endometriose profunda sobre a saúde e a qualidade de vida das mulheres; descrever os principais recursos utilizados para o diagnóstico e a avaliação da extensão da doença; e analisar as principais condutas terapêuticas, com ênfase nas possibilidades de tratamento clínico e cirúrgico voltadas à endometriose profunda.

A pertinência deste estudo justifica-se pela relevância clínica da endometriose profunda e pelas consequências que a condição pode acarretar à vida das mulheres, sobretudo quando associada à dor pélvica crônica, à infertilidade e ao comprometimento intestinal. O material bibliográfico reunido evidencia a existência de investigações voltadas à dor relacionada à endometriose, à infertilidade, aos impactos psicológicos e ao acometimento intestinal, o que reforça o caráter multidimensional dessa condição.

MÉTODOS

Este trabalho adota o formato de revisão de literatura, com caráter descritivo e enfoque qualitativo, tendo como finalidade reunir, examinar e discutir produções científicas voltadas à endometriose profunda, contemplando seus principais aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos. Esse delineamento foi adotado por permitir a organização sistemática do conhecimento já existente sobre o tema, além de possibilitar o levantamento das principais evidências disponíveis na literatura científica.

Segundo Gil (2022), a pesquisa bibliográfica parte de material já elaborado e publicado, o que possibilita ao pesquisador analisar contribuições prévias acerca de determinado problema de investigação. O referido autor trata especificamente da pesquisa bibliográfica entre os distintos tipos de delineamento científico. Diante disso, a revisão de literatura se mostrou apropriada aos propósitos deste estudo, por viabilizar a reunião de diferentes olhares sobre a endometriose profunda e por permitir compreender os progressos e as dificuldades associados ao reconhecimento e ao manejo dessa condição.

Para a elaboração da revisão, foram utilizadas publicações científicas redigidas em língua portuguesa, publicadas no intervalo entre 2020 e 2025, voltadas à endometriose e, de modo particular, à endometriose profunda. Esse recorte temporal teve como objetivo priorizar produções atuais, assegurando uma abordagem contemporânea sobre a temática. O levantamento bibliográfico reunido para este trabalho já contempla estudos publicados nesse

período, abrangendo temas como diagnóstico, endometriose intestinal, infertilidade, dor pélvica e tratamento cirúrgico.

A pesquisa bibliográfica foi orientada por descritores relacionados ao objeto de estudo, entre eles “endometriose”, “endometriose profunda”, “endometriose infiltrativa profunda”, “diagnóstico da endometriose”, “tratamento da endometriose” e “endometriose intestinal”, utilizados de forma isolada ou combinada. Deu-se prioridade a artigos publicados em periódicos e bases científicas, além de trabalhos acadêmicos com relação direta ao objeto investigado.

Foram definidos como critérios de inclusão: estudos publicados entre 2020 e 2025; disponíveis em português; com texto completo ou dados suficientes para análise; e que guardassem relação direta com a endometriose profunda ou com temas relevantes à sua compreensão, como manifestações clínicas, dor pélvica, infertilidade, métodos de diagnóstico, comprometimento intestinal e possibilidades de tratamento. Foram excluídos trabalhos publicados fora do período delimitado, publicações repetidas, materiais sem relação com o objetivo da pesquisa e estudos que, após leitura, não apresentassem conteúdo relevante para a discussão proposta.

Depois de identificadas as publicações, realizou-se a leitura de títulos e resumos para uma triagem inicial quanto à pertinência dos estudos. Em seguida, os materiais selecionados passaram por leitura analítica, com atenção às características da endometriose profunda, às manifestações clínicas, às repercussões sobre a saúde da mulher, aos métodos diagnósticos e às modalidades terapêuticas. Essa análise seguiu abordagem descritiva e interpretativa, com o intuito de identificar semelhanças, divergências e contribuições entre os estudos analisados.

Com o propósito de organizar os resultados, as informações extraídas da literatura foram distribuídas em três eixos temáticos principais: manifestações clínicas e repercussões da endometriose profunda; métodos empregados no diagnóstico e na avaliação da extensão da doença; e condutas terapêuticas, tanto clínicas quanto cirúrgicas. Essa forma de organização está alinhada ao conjunto bibliográfico reunido no artigo, que inclui pesquisas específicas sobre diagnóstico ecográfico, endometriose intestinal e cirurgia da endometriose profunda.

Por se tratar de uma revisão de literatura, fundamentada exclusivamente em publicações científicas já existentes, sem envolvimento direto de participantes humanos nem coleta de dados pessoais, não houve intervenção ou abordagem junto a indivíduos. Ao longo da elaboração do estudo, foram observados os princípios de integridade científica, respeito à autoria e correta identificação das fontes consultadas.

RESULTADOS

A leitura da literatura selecionada possibilitou agrupar os achados em três eixos: manifestações clínicas e repercussões da endometriose profunda; diagnóstico e avaliação da extensão das lesões; e condutas terapêuticas, clínicas e cirúrgicas. Essa divisão segue a proposta metodológica do estudo, que buscou articular os aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos da doença. Em linhas gerais, os trabalhos analisados mostram que a endometriose profunda é uma condição complexa e multifatorial, cujo manejo não deve se limitar à identificação das lesões, devendo considerar a intensidade dos sintomas, os órgãos acometidos, a fertilidade, a qualidade de vida e as necessidades individuais de cada paciente.

No primeiro eixo, referente às manifestações clínicas, a dor ocupa lugar central entre as repercussões da doença. A endometriose pode cursar com dor pélvica crônica e outras formas de dor que comprometem de maneira expressiva a rotina e o bem-estar das mulheres. Silva et al. (2020), ao estudarem pacientes com dor pélvica crônica secundária à endometriose, abordam especificamente a intensidade desse sintoma, o que reforça sua relevância na avaliação clínica. A literatura reunida também associa a endometriose profunda à infertilidade e ao comprometimento intestinal, o que confirma seu caráter multidimensional.

A relação com a infertilidade configura outro resultado importante. Pinto et al. (2022) discutem essa associação e as possibilidades terapêuticas, indicando que a função reprodutiva precisa ser considerada na escolha da conduta. Essa preocupação é ainda maior em mulheres que desejam engravidar, uma vez que tanto a doença quanto algumas intervenções podem afetar a fertilidade. Nessa perspectiva, Carneiro et al. (2021) tratam da preservação da fertilidade em mulheres com endometriose e demonstram que o planejamento reprodutivo deve fazer parte da assistência e ser discutido de modo individualizado.

Também se destacam as repercussões psicológicas e sociais. A endometriose profunda não produz apenas alterações anatômicas ou ginecológicas: a persistência dos sintomas, o acompanhamento prolongado, as incertezas quanto ao tratamento e, em certos casos, a espera pela cirurgia podem afetar o estado emocional das pacientes. Ribeiro et al. (2021) investigaram os problemas psicológicos de mulheres com endometriose intestinal que aguardavam procedimento cirúrgico, evidenciando uma dimensão que deve ser incorporada ao cuidado. O referencial do próprio estudo ressalta que os efeitos da doença ultrapassam as alterações orgânicas e alcançam diversas esferas da vida.

O acometimento intestinal surgiu como uma das apresentações mais complexas da doença. Quando as lesões infiltram estruturas do intestino, a avaliação e o tratamento podem demandar a atuação de diferentes especialidades. Nesse sentido, Silveira et al. (2022) discutem a interface entre a ginecologia e a coloproctologia na endometriose profunda com envolvimento intestinal. Esse achado sustenta a necessidade de uma abordagem multidisciplinar, sobretudo quando a extensão anatômica das lesões eleva a complexidade terapêutica.

No segundo eixo, os resultados apontam a importância do diagnóstico precoce e do correto mapeamento das lesões. Almeida et al. (2022) discutem os desafios do diagnóstico e do tratamento da endometriose, bem como as consequências do diagnóstico tardio. A questão é relevante porque a variedade de manifestações clínicas dificulta o reconhecimento inicial da doença, e o atraso diagnóstico prolonga o convívio com os sintomas e posterga a definição de estratégias terapêuticas adequadas. No presente estudo, a dificuldade de reconhecer a doença e de obter o diagnóstico em tempo oportuno figura entre os principais problemas associados à endometriose profunda.

Paralelamente a essas dificuldades, observa-se a evolução dos métodos de imagem empregados na investigação da doença. Freitas et al. (2024) analisam o diagnóstico sob a perspectiva ecográfica e demonstram a relevância da ultrassonografia na avaliação da endometriose profunda.

Os exames de imagem são importantes não só para identificar as lesões, mas também para determinar sua distribuição e extensão, aspecto essencial ao planejamento terapêutico. Ferreira et al. (2025), por sua vez, discutem os limites, as possibilidades e as inovações tecnológicas no diagnóstico da endometriose profunda e extrapélvica. Assim, os estudos indicam avanço dos recursos diagnósticos, embora ainda persistam desafios no reconhecimento clínico e na integração entre sintomas, exame físico e métodos de imagem.

Quanto ao terceiro eixo, o tratamento, os achados mostram que a escolha terapêutica deve respeitar as particularidades de cada caso. A diversidade de manifestações, a extensão das lesões, a presença de dor, o envolvimento intestinal e o desejo reprodutivo tornam inadequada uma abordagem uniforme para todas as pacientes. O tratamento pode envolver estratégias clínicas e cirúrgicas, e a decisão deve ser orientada pela apresentação da doença e pelos objetivos terapêuticos, o que está em consonância com o objetivo do estudo de analisar as condutas clínicas e cirúrgicas voltadas à endometriose profunda.

Quando há indicação cirúrgica, especialmente diante de comprometimento profundo ou intestinal, o planejamento torna-se fundamental. Santos et al. (2023) apresentam uma abordagem cirúrgica da endometriose profunda, enquanto Kondo et al. (2023) discutem aspectos da cirurgia minimamente invasiva. Esses trabalhos reforçam a importância da especialização da equipe e do planejamento pré-operatório, levando em conta a localização e a extensão das lesões. A abordagem minimamente invasiva integra, assim, as possibilidades terapêuticas debatidas na literatura contemporânea.

Contudo, a cirurgia também deve ser analisada à luz de seus riscos e possíveis complicações. Parra et al. (2022) investigaram as complicações pós-operatórias e as taxas de estomia após a ressecção laparoscópica da endometriose infiltrativa profunda com envolvimento intestinal. Esse tipo de evidência mostra que a decisão cirúrgica exige a ponderação entre benefícios esperados e riscos, principalmente quando há necessidade de intervir no intestino. Logo, a indicação da cirurgia não se baseia apenas na existência da lesão, mas em uma avaliação clínica individualizada, que considere o impacto dos sintomas e as características anatômicas da doença.

A comparação entre os estudos permite compreender que diagnóstico, tratamento, fertilidade e qualidade de vida são dimensões interdependentes no manejo da endometriose profunda. Uma avaliação diagnóstica adequada ajuda a delimitar a extensão da doença e subsidia o planejamento terapêutico; ao mesmo tempo, a definição do tratamento precisa levar em conta seus possíveis efeitos sobre a fertilidade, os sintomas e a qualidade de vida. A presença, no conjunto bibliográfico, de trabalhos sobre dor, infertilidade, repercussões psicológicas, comprometimento intestinal, métodos diagnósticos e cirurgia confirma que a doença exige uma interpretação que vá além da perspectiva puramente anatômica.

Os resultados indicam que o manejo da endometriose profunda deve ser individualizado e, nos casos de maior complexidade, multidisciplinar. A articulação entre ginecologia, diagnóstico por imagem, medicina reprodutiva e, quando necessário, especialidades cirúrgicas como a coloproctologia permite contemplar de forma mais abrangente as diversas repercussões da doença. Os estudos selecionados mostram ainda que os avanços diagnósticos e cirúrgicos convivem com desafios relativos ao reconhecimento oportuno da condição, à preservação da fertilidade, aos riscos das intervenções e aos efeitos psicológicos. Portanto, a literatura analisada sustenta a necessidade de uma assistência integral, voltada não apenas ao controle ou à remoção

das lesões, mas também às repercussões clínicas, reprodutivas e psicossociais da endometriose profunda.

DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados evidencia que a endometriose profunda constitui uma condição clínica cuja complexidade ultrapassa a presença de lesões infiltrativas, envolvendo repercussões físicas, reprodutivas e psicossociais que interferem diretamente na qualidade de vida das mulheres. Nesse contexto, os achados desta revisão permitem compreender que a intensidade das manifestações clínicas nem sempre pode ser interpretada exclusivamente pela extensão anatômica da doença, uma vez que a experiência dolorosa envolve diferentes fatores individuais.

Silva et al. (2020), ao investigarem a intensidade da dor em mulheres com endometriose, contribuem para a compreensão da relevância desse sintoma na avaliação clínica. De maneira complementar, Ribeiro et al. (2021) abordam os problemas psicológicos vivenciados por pacientes com endometriose intestinal que aguardavam intervenção cirúrgica, ampliando a discussão sobre as consequências emocionais da doença.

A aproximação entre essas investigações permite interpretar que o sofrimento associado à endometriose profunda não deve ser avaliado apenas por parâmetros anatômicos ou pela intensidade da dor, mas também pelas limitações funcionais, pelas incertezas relacionadas ao tratamento e pelas repercussões sobre a vida cotidiana. Dessa forma, torna-se necessário considerar uma assistência integral, capaz de contemplar simultaneamente as manifestações orgânicas e as necessidades psicossociais das pacientes.

No que se refere ao diagnóstico, os resultados desta revisão apontam uma relação importante entre a diversidade das manifestações clínicas e as dificuldades de identificação oportuna da endometriose profunda. Almeida et al. (2022) discutem os desafios diagnósticos e terapêuticos da endometriose, destacando as consequências associadas ao reconhecimento tardio da condição.

Em contrapartida, Freitas et al. (2024) enfatizam a contribuição da avaliação ecográfica para a investigação da endometriose profunda, enquanto Ferreira et al. (2025) ampliam essa discussão ao abordar as possibilidades, limitações e inovações tecnológicas aplicadas ao diagnóstico da doença, inclusive em apresentações extrapélvicas. A comparação entre essas abordagens evidencia que a ampliação dos recursos tecnológicos não elimina, isoladamente, os

obstáculos relacionados ao diagnóstico, pois a efetividade dos exames depende de uma suspeita clínica adequada, da experiência dos profissionais e da interpretação integrada dos achados.

Nesse sentido, os avanços da ultrassonografia e de outros métodos de imagem representam instrumentos importantes para o mapeamento das lesões e o planejamento terapêutico, mas não substituem uma avaliação clínica criteriosa. Assim, o enfrentamento do atraso diagnóstico exige tanto o aperfeiçoamento dos recursos disponíveis quanto a qualificação profissional para reconhecer manifestações clínicas que podem ser confundidas com outras condições ginecológicas ou gastrointestinais.

Outro aspecto relevante identificado na literatura refere-se à associação entre endometriose e infertilidade, especialmente diante das decisões terapêuticas que podem interferir no planejamento reprodutivo. Pinto et al. (2022) discutem a relação entre a doença e as dificuldades reprodutivas, considerando as possibilidades de tratamento, enquanto Carneiro et al. (2021) direcionam sua análise à preservação da fertilidade em mulheres com endometriose.

Embora os estudos apresentem enfoques distintos, ambos contribuem para compreender que a função reprodutiva deve ocupar posição central na definição das estratégias assistenciais, particularmente entre mulheres que desejam engravidar. A análise conjunta dessas contribuições sugere que a escolha entre acompanhamento clínico, tratamento medicamentoso, intervenção cirúrgica e estratégias de preservação da fertilidade não deve seguir um modelo uniforme, pois depende de fatores como idade, reserva ovariana, histórico reprodutivo, intensidade dos sintomas e características das lesões.

A indicação cirúrgica precisa considerar os possíveis benefícios e os riscos relacionados à função ovariana e à capacidade reprodutiva. Dessa maneira, a assistência deve incorporar o aconselhamento reprodutivo desde as etapas iniciais do acompanhamento, possibilitando decisões compartilhadas e alinhadas às expectativas e necessidades individuais das pacientes.

Em relação ao comprometimento intestinal, os estudos analisados permitem compreender que essa apresentação da endometriose profunda representa um desafio particular para o planejamento terapêutico, em razão da possibilidade de infiltração de estruturas anatômicas e da necessidade de intervenções de maior complexidade. Silveira et al. (2022) discutem a interface entre ginecologia e coloproctologia no acompanhamento da endometriose profunda com envolvimento intestinal, evidenciando a importância da integração entre especialidades.

Por sua vez, Parra et al. (2022) investigam complicações pós-operatórias e taxas de estomia após ressecção laparoscópica de lesões intestinais, acrescentando à discussão a necessidade de avaliar os riscos relacionados aos procedimentos cirúrgicos. A comparação dessas contribuições permite observar que a abordagem multidisciplinar não se limita à participação simultânea de diferentes profissionais, mas envolve a construção de um planejamento compartilhado, fundamentado na localização das lesões, na extensão do comprometimento intestinal e nas condições clínicas da paciente.

Embora a cirurgia possa representar uma alternativa terapêutica importante em situações específicas, sua indicação deve resultar de uma avaliação criteriosa dos benefícios esperados e das possíveis complicações. Portanto, a complexidade do acometimento intestinal reforça a necessidade de encaminhamento a equipes experientes, capazes de integrar avaliação ginecológica, investigação intestinal e planejamento cirúrgico individualizado.

Quanto às possibilidades terapêuticas, a literatura analisada demonstra que o tratamento da endometriose profunda exige decisões fundamentadas na apresentação clínica e nos objetivos assistenciais de cada paciente, não sendo adequado considerar a intervenção cirúrgica como uma solução universal.

Santos et al. (2023), ao apresentarem um relato de caso relacionado à abordagem cirúrgica da endometriose profunda, contribuem para a compreensão das particularidades envolvidas no manejo operatório. Kondo et al. (2023), por sua vez, discutem aspectos da cirurgia minimamente invasiva, enquanto Brito et al. (2022) apresentam um relato de caso que amplia a compreensão das diferentes apresentações clínicas da doença. A análise dessas publicações permite reconhecer a relevância das técnicas cirúrgicas no tratamento de determinadas manifestações, mas também evidencia a necessidade de cautela na generalização dos resultados, especialmente quando as evidências decorrem de relatos de casos ou de abordagens voltadas a procedimentos específicos.

Nesse contexto, a definição terapêutica deve considerar não apenas a possibilidade de remoção das lesões, mas também o controle dos sintomas, a preservação da função dos órgãos acometidos, os objetivos reprodutivos e os riscos de complicações. Assim, o tratamento clínico e o cirúrgico devem ser compreendidos como possibilidades que precisam ser avaliadas individualmente, com acompanhamento contínuo e participação ativa da paciente nas decisões relacionadas ao cuidado.

Por fim, a interpretação conjunta das publicações permite identificar que, apesar dos avanços no conhecimento sobre a endometriose profunda, permanecem lacunas relacionadas ao

diagnóstico precoce, à comparação entre modalidades terapêuticas e à avaliação dos resultados assistenciais em longo prazo. A diversidade dos enfoques presentes nos estudos de Almeida et al. (2022), Ferreira et al. (2025), Carneiro et al. (2021) e Parra et al. (2022) demonstra que a compreensão da doença depende da articulação entre diferentes dimensões clínicas, diagnósticas, reprodutivas e cirúrgicas.

Entretanto, a presente revisão apresenta limitações decorrentes de seu caráter descritivo e qualitativo, da seleção de publicações em língua portuguesa e do recorte temporal entre 2020 e 2025, fatores que restringem a abrangência das evidências examinadas. Além disso, a heterogeneidade dos delineamentos dos estudos selecionados dificulta a comparação direta dos resultados e impede estabelecer conclusões definitivas sobre a superioridade de determinadas estratégias diagnósticas ou terapêuticas.

Diante dessas limitações, recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas com amostras mais amplas, acompanhamento longitudinal e avaliação comparativa dos tratamentos, contemplando indicadores de qualidade de vida, preservação da fertilidade, recorrência dos sintomas e complicações pós-operatórias. Dessa forma, o aprofundamento das investigações poderá contribuir para a elaboração de estratégias assistenciais mais individualizadas e para o fortalecimento de uma abordagem multidisciplinar voltada às necessidades das mulheres com endometriose profunda.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu compreender que a endometriose profunda é uma condição ginecológica complexa, marcada não só pela presença de lesões infiltrativas, mas também pelas diversas repercussões que acarreta na saúde e na qualidade de vida das mulheres. A análise da literatura mostrou que suas manifestações podem incluir dor pélvica crônica, alterações na fertilidade e acometimento de órgãos e estruturas adjacentes, em especial o intestino, o que evidencia a necessidade de uma avaliação ampla e individualizada.

No que se refere ao diagnóstico, constatou-se que reconhecer a endometriose profunda continua sendo um dos principais desafios da doença. A variedade de manifestações clínicas pode dificultar a identificação da condição e retardar a confirmação diagnóstica. Em contrapartida, os avanços nos métodos de imagem têm ampliado as possibilidades de identificação e mapeamento das lesões, favorecendo uma avaliação mais precisa de sua extensão e o planejamento da abordagem terapêutica.

Quanto ao tratamento, verificou-se que a escolha da conduta deve levar em conta as características clínicas de cada paciente, a intensidade dos sintomas, a localização e a extensão das lesões, o comprometimento intestinal e as questões relacionadas à fertilidade. As opções incluem abordagens clínicas e cirúrgicas, e os casos mais complexos podem exigir a atuação conjunta de várias especialidades. A cirurgia, embora relevante em situações específicas, requer planejamento cuidadoso em razão dos riscos e das possíveis complicações, principalmente quando há envolvimento intestinal.

Identificou-se ainda a necessidade de compreender a endometriose profunda para além de suas alterações físicas. A dor persistente, as dificuldades com a fertilidade, a espera por procedimentos e o acompanhamento contínuo podem gerar repercussões emocionais e sociais significativas. Assim, o cuidado integral deve abranger não apenas o controle da doença, mas também seus efeitos sobre o bem-estar, a vida reprodutiva e a qualidade de vida das pacientes.

Conclui-se, portanto, que o enfrentamento da endometriose profunda exige diagnóstico oportuno, planejamento terapêutico individualizado e abordagem multidisciplinar, sobretudo nos casos mais complexos. A integração entre avaliação clínica, métodos diagnósticos e diferentes possibilidades de tratamento é fundamental para uma assistência mais adequada às necessidades de cada paciente. Por fim, o desenvolvimento de novos estudos sobre diagnóstico, tratamento, fertilidade e repercussões da doença poderá contribuir para o aprimoramento das estratégias de cuidado e para a melhoria da qualidade de vida das mulheres com endometriose profunda.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Espaço destinado exclusivamente para as agências de fomento (CNPq, CAPES, FAPs, entre outras), que financiaram o estudo, quando houver esse tipo de financiamento. Se o artigo não foi financiado por uma entidade pública, retirar esse espaço do trabalho.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N. C. et al. Desafios para o diagnóstico e tratamento da endometriose e consequências do diagnóstico tardio. Brazilian Journal of Health Review, v. 5, n. 5, 2022. DOI: 10.34119/bjhrv5n5-129. Disponível em: https://doi.org/10.34119/bjhrv5n5-129. Acesso em: 17 set. 2026.

BRITO, I. P. et al. Endometriose profunda: um relato de caso. Brazilian Journal of Health Review, v. 5, n. 5, p. 21127-21133, 2022. DOI: 10.34119/bjhrv5n5-264. Disponível em: https://doi.org/10.34119/bjhrv5n5-264. Acesso em: 17 set. 2026.

CARNEIRO, M. M. et al. Preservação da fertilidade em mulheres com endometriose. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 43, n. 10, p. 796-802, 2021. DOI: 10.1055/s-0041-1739234. Disponível em: https://doi.org/10.1055/s-0041-1739234. Acesso em: 18 set. 2026.

FERREIRA, A. P. M.; PINTO, M. R. A.; MIAKI, M. V.; MELO, A. C. Abordagem diagnóstica da endometriose profunda e extrapélvica: limites, possibilidades e inovações tecnológicas. Journal Archives of Health, v. 6, n. 4, e2897, 2025. DOI: 10.46919/archv6n4espec-15878. Disponível em: https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/2897. Acesso em: 18 set. 2026.

FREITAS, K. A. L.; REZENDE, I. S.; FREITAS, C. L. O. L.; BARROS, C. R. T.; GUIMARÃES, R. M. G. C. A perspectiva ecográfica do diagnóstico da endometriose profunda. Brazilian Journal of Health Review, v. 7, n. 1, p. 7224-7235, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n1-590. Disponível em: https://doi.org/10.34119/bjhrv7n1-590. Acesso em: 18 set. 2026.

KONDO, W. et al. Codificação em cirurgia de endometriose profunda minimamente invasiva. Saúde Coletiva (Barueri), v. 13, n. 84, p. 12408-12425, 2023. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2023v13i84p12408-12425. Disponível em: https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2023v13i84p12408-12425. Acesso em: 17 set. 2026.

PARRA, R. S. et al. Complicações pós-operatórias e taxas de estomia após ressecção laparoscópica de endometriose infiltrativa profunda com envolvimento intestinal. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 44, n. 11, p. 1040-1046, 2022. DOI: 10.1055/s-0042-1756212. Disponível em: https://doi.org/10.1055/s-0042-1756212. Acesso em: 17 set. 2026.

PINTO, L. V. R. C. P. et al. Endometriose e infertilidade: relação e tratamento. Brazilian Journal of Health Review, v. 5, n. 2, p. 5889-5898, 2022. DOI: 10.34119/bjhrv5n2-165. Disponível em: https://doi.org/10.34119/bjhrv5n2-165. Acesso em: 18 set. 2026.

RIBEIRO, H. S. A. et al. Problemas psicológicos vivenciados por pacientes com endometriose intestinal aguardando cirurgia. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 43, n. 9, p. 676-681, 2021. DOI: 10.1055/s-0041-1735938. Disponível em: https://doi.org/10.1055/s-0041-1735938. Acesso em: 18 set. 2026.

SANTOS, F. O.; SANTOS, G. F. D.; ARAUJO, L. N.; PIMENTEL, S. M.; MARTINS, R. G. H. Abordagem do cirurgião diante da endometriose profunda: um relato de caso. Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos, v. 18, n. 1, 2023. DOI: 10.29184/1980-7813.rcfmc.792.vol.18.n1.2023. Disponível em: https://doi.org/10.29184/1980-7813.rcfmc.792.vol.18.n1.2023. Acesso em: 18 set. 2026.

SILVA, J. B. et al. Análise da composição corporal e intensidade de dor em mulheres com dor pélvica crônica secundária a endometriose. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 42, n. 8, p. 486-492, 2020. DOI: 10.1055/s-0040-1713912. Disponível em: https://doi.org/10.1055/s-0040-1713912. Acesso em: 17 set. 2026.

SILVEIRA, E. M. Q. F. B.; VERAS, I. L.; NOGUEIRA, L. R.; GOMES, J. W. F. Endometriose profunda com envolvimento intestinal: revisão sobre a interface entre ginecologia e coloproctologia. Revista Científica do Hospital e Maternidade José Martiniano de Alencar, v.

3, n. 1, 2022. DOI: 10.54257/2965-0585.v3.ii.4. Disponível em: https://doi.org/10.54257/2965-0585.v3.ii.4. Acesso em: 17 set. 2026.

VIANA, P. C. S. et al. Associação de polimorfismos de único nucleotídeo com a endometriose em uma população brasileira. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 42, n. 3, p. 146-151, 2020. DOI: 10.1055/s-0040-1708460. Disponível em: https://doi.org/10.1055/s-0040-1708460. Acesso em: 17 set. 2026.