

REVISÃO

Repercussões funcionais, psicossociais e sexuais da endometriose e estratégias conservadoras de manejo

Functional, psychosocial, and sexual repercussions of endometriosis and conservative management strategies

Ana Clara Moreira Gonçalves¹, Hassan Barradas Calito Barbosa², Luma Zorzette Gomides³, Nathalia Hauck Rabeca⁴, Larissa Moreira Nunes⁵

¹IMEPAC Centro Universitário, Araguari, MG, Brasil

²Centro Universitário Barão de Mauá (CBM), Ribeirão Preto, SP, Brasil

³Médica pela Universidade Atenas, Paracatu, MG, Brasil

⁴Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN), São João del Rei, MG, Brasil

⁵Médica, Ginecologista e Obstetra CRM-MG 83178, RQE 67133 pelo Complexo Hospitalar Samuel Libânio (CHSL), Pouso Alegre, MG, Brasil

Recebido em: 5 de Outubro de 2026; Aceito em: 7 de Outubro de 2026.

Correspondência: Larissa Moreira Nunes, larimnunes96@gmail.com

Como citar

Gonçalves ACM, Barbosa HBC, Gomides LZ, Rabeca NH, Nunes LM. Repercussões funcionais, psicossociais e sexuais da endometriose e estratégias conservadoras de manejo. Fisioter Bras. 2026;27(9):6169-6191. doi: [10.62827/fb.v27i9.1337](https://doi.org/10.62827/fb.v27i9.1337).

Resumo

Introdução: A endometriose é uma doença ginecológica crônica associada a manifestações como dismenorreia, dor pélvica crônica e dispareunia, capazes de repercutir significativamente sobre a funcionalidade, as atividades cotidianas e a qualidade de vida das mulheres. Além das repercussões físicas, a condição pode estar relacionada a alterações emocionais, psicossociais e sexuais, tornando relevante a investigação de abordagens conservadoras, incluindo fisioterapia, atividade física e exercícios. **Objetivo:** Analisar, em dois eixos complementares, as evidências disponíveis sobre a endometriose: (1) suas repercussões sobre a dor, a função física, a funcionalidade, a qualidade de vida, a saúde mental e a função sexual; e (2) os efeitos das intervenções conservadoras, incluindo fisioterapia, atividade física, exercício e intervenções psicológicas, sobre esses desfechos. Essa organização permite distinguir

a síntese das repercussões associadas à doença da análise dos efeitos das estratégias de manejo investigadas. *Métodos:* Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, composta exclusivamente por revisões sistemáticas, com ou sem meta-análise. A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), desenvolvida com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis acerca das repercussões da endometriose sobre a funcionalidade e a qualidade de vida das mulheres, considerando os desfechos relacionados à dor, função física, saúde mental e função sexual, bem como as estratégias conservadoras investigadas para o manejo dessas repercussões. *Resultados:* Inicialmente, foram identificados 120 registros; após a remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade, 12 estudos constituíram a amostra final. Os estudos incluídos identificaram associações entre a endometriose e diferentes repercussões, incluindo dor pélvica, comprometimento da função física e da qualidade de vida, além de alterações relacionadas à saúde mental e à função sexual, embora a magnitude e a consistência desses achados tenham variado entre os estudos e os desfechos avaliados. As evidências sobre fisioterapia, atividade física e exercícios indicaram efeitos predominantemente favoráveis sobre a redução da dor associada à endometriose, sendo esse o desfecho com maior convergência entre as revisões. Também foram observados resultados positivos sobre qualidade de vida, função física e bem-estar emocional; contudo, esses efeitos apresentaram menor consistência, em razão da heterogeneidade das intervenções, dos protocolos, das populações e das medidas de desfecho, o que limita a definição da magnitude dos benefícios e impede estabelecer superioridade entre modalidades específicas. Também foram identificadas associações entre a doença e ansiedade, depressão, estresse, catastrofização da dor, alterações na regulação emocional, dispareunia e comprometimento da função sexual. Os achados reforçam o caráter multidimensional da endometriose e indicam a importância de uma abordagem individualizada e interdisciplinar. Entretanto, a heterogeneidade dos estudos quanto às intervenções e aos desfechos avaliados limita a definição de protocolos terapêuticos padronizados. *Conclusão:* A endometriose e a dor pélvica crônica apresentam repercussões relevantes sobre diferentes dimensões da vida das mulheres, incluindo funcionalidade, qualidade de vida, saúde emocional e sexualidade. A fisioterapia, a atividade física e os exercícios constituem estratégias conservadoras investigadas principalmente para o manejo da dor e das limitações funcionais. Contudo, são necessários novos estudos primários, com maior rigor metodológico e protocolos padronizados, para determinar com maior precisão os efeitos das diferentes intervenções e fortalecer sua aplicação na assistência às mulheres com endometriose.

Palavras-chave: Endometriose; Dor Pélvica; Qualidade de Vida; Exercício Físico.

Abstract

Introduction: Endometriosis is a chronic gynecological disease associated with manifestations such as dysmenorrhea, chronic pelvic pain, and dyspareunia, which can significantly impact women's functionality, daily activities, and quality of life. Beyond physical repercussions, the condition may be linked to emotional, psychosocial, and sexual changes, making it important to investigate conservative approaches, including physical therapy, physical activity, and exercise. *Objective:* To

analyze available evidence on endometriosis across two complementary axes: (1) its impact on pain, physical function, functional status, quality of life, mental health, and sexual function; and (2) the effects of conservative interventions—including physical therapy, physical activity, exercise, and psychological interventions—on these outcomes. This structure allows for distinguishing the synthesis of the disease's associated impacts from the analysis of the effects of the management strategies under investigation. *Methods:* This is an integrative literature review comprising exclusively systematic reviews, with or without meta-analysis. The search was conducted in the PubMed/MEDLINE, SciELO, and Virtual Health Library (VHL) databases, aiming to gather, analyze, and synthesize available scientific evidence on the impact of endometriosis on women's functionality and quality of life—considering outcomes related to pain, physical function, mental health, and sexual function—and the conservative strategies investigated for managing these impacts. *Results:* Initially, 120 records were identified; after removing duplicates and applying eligibility criteria, 12 studies formed the final sample. The included studies identified associations between endometriosis and various impacts, including pelvic pain and impaired physical function and quality of life, as well as changes related to mental health and sexual function, although the magnitude and consistency of these findings varied across studies and the outcomes evaluated. Evidence regarding physical therapy, physical activity, and exercise indicated predominantly favorable effects on the reduction of endometriosis-associated pain; this was the outcome showing the greatest convergence across reviews. Positive results were also observed regarding quality of life, physical function, and emotional well-being; however, these effects were less consistent due to the heterogeneity of interventions, protocols, populations, and outcome measures, which limits the ability to define the magnitude of benefits or establish the superiority of specific modalities. Associations were also identified between the disease and anxiety, depression, stress, pain catastrophizing, emotional regulation issues, dyspareunia, and impaired sexual function. These findings reinforce the multidimensional nature of endometriosis and highlight the importance of an individualized, interdisciplinary approach. However, the heterogeneity of studies regarding interventions and outcomes limits the definition of standardized therapeutic protocols. *Conclusion:* Endometriosis and chronic pelvic pain have significant impacts on various dimensions of women's lives, including functionality, quality of life, emotional health, and sexuality. Physical therapy, physical activity, and exercise represent conservative strategies investigated primarily for managing pain and functional limitations. Nevertheless, further primary studies with greater methodological rigor and standardized protocols are needed to determine the effects of different interventions more precisely and to strengthen their application in the care of women with endometriosis.

Keywords: Endometriosis; Pelvic Pain; Quality of Life; Physical Exercise.

Introdução

A endometriose é uma doença ginecológica crônica, caracterizada pela presença de tecido semelhante ao endométrio fora da cavidade uterina, associada a processo inflamatório persistente

e a manifestações clínicas de intensidade variável. Entre os sintomas mais frequentes destacam-se a dismenorreia, a dor pélvica crônica, a dispareunia e outras formas de dor relacionadas à doença, que podem repercutir de maneira significativa nas atividades de vida diária, na participação social e profissional e na qualidade de vida das mulheres.

A dor associada à endometriose apresenta caráter complexo e pode repercutir sobre a mobilidade, a funcionalidade, o desempenho das atividades cotidianas e a qualidade de vida. Nesse contexto, abordagens conservadoras, como fisioterapia, atividade física e exercício, têm sido investigadas como estratégias complementares para o manejo da dor e de outras repercussões físicas e funcionais da doença. Revisões sistemáticas e meta-análises recentes têm avaliado a efetividade e a segurança dessas intervenções, com resultados direcionados principalmente à dor, função física e qualidade de vida [1–4]. Entretanto, a diversidade das técnicas, dos protocolos e dos desfechos avaliados mantém as evidências dispersas e dificulta uma compreensão integrada de seus efeitos, justificando a necessidade de uma síntese que articule essas estratégias às diferentes repercussões da endometriose.

Revisões sistemáticas e meta-análises recentes avaliaram seus efeitos principalmente sobre a dor pélvica, os sintomas relacionados à doença, a função física e a qualidade de vida [3–5]. Entretanto, embora revisões sistemáticas e meta-análises recentes tenham analisado separadamente intervenções conservadoras e diferentes repercussões da endometriose, permanece uma lacuna quanto à integração dessas evidências em uma perspectiva multidimensional. Os achados encontram-se fragmentados entre

desfechos físicos, funcionais, psicossociais e sexuais, bem como entre distintas estratégias de manejo, o que dificulta compreender de forma conjunta como essas dimensões se relacionam e quais aspectos apresentam evidências mais consistentes ou ainda limitadas. Dessa forma, a presente revisão busca reunir e articular essas sínteses secundárias, permitindo identificar convergências, divergências, limitações e lacunas do conjunto de evidências disponível. Nesse contexto, permanece pertinente sintetizar conjuntamente as evidências disponíveis, articulando os impactos físicos, funcionais e psicossociais da doença às estratégias conservadoras investigadas, de modo a identificar convergências, limitações e lacunas ainda existentes na literatura [3–5].

Apesar do crescente interesse pelas abordagens fisioterapêuticas, a diversidade das intervenções e dos desfechos avaliados torna relevante a síntese das evidências disponíveis. A análise conjunta dos estudos pode contribuir para uma compreensão mais abrangente acerca da relação entre endometriose, dor pélvica crônica, comprometimento funcional e qualidade de vida, bem como do papel das estratégias fisioterapêuticas no manejo dessas repercussões. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo analisar, em dois eixos complementares, as evidências disponíveis sobre a endometriose: (1) suas repercussões sobre a dor, a função física, a funcionalidade, a qualidade de vida, a saúde mental e a função sexual; e (2) os efeitos das intervenções conservadoras, incluindo fisioterapia, atividade física, exercício e intervenções psicológicas, sobre esses desfechos. Essa organização permite distinguir a síntese das repercussões associadas à doença da análise dos efeitos das estratégias de manejo investigadas.

Métodos

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura composta exclusivamente por revisões sistemáticas, com ou sem meta-análise, adotada com a finalidade de integrar evidências secundárias referentes a diferentes dimensões da endometriose e às estratégias conservadoras de manejo. Embora essa composição aproxime o estudo da lógica de uma revisão de revisões, optou-se pelo delineamento integrativo por possibilitar a reunião e a análise conjunta de sínteses com objetivos, desfechos e métodos distintos, contemplando tanto as repercussões físicas, funcionais, psicossociais e sexuais da doença quanto os efeitos das intervenções conservadoras. Em razão dessa característica, a análise considerou não apenas os principais resultados das revisões incluídas, mas também sua qualidade metodológica, a heterogeneidade das evidências e a possibilidade de sobreposição entre estudos primários, de modo a evitar a interpretação de achados recorrentes como evidências completamente independentes. A estrutura metodológica foi organizada de modo a possibilitar a identificação, seleção, análise e síntese sistematizada das evidências relacionadas ao tema.

Para a condução desta revisão, foram seguidas as etapas metodológicas propostas por Whittemore e Knafl, compreendendo a identificação do problema, busca na literatura, avaliação dos dados, análise dos dados e apresentação dos resultados [6]. Complementarmente, foram consideradas as recomendações de Mendes, Silveira e Galvão para a organização das etapas da revisão integrativa, incluindo a definição da questão norteadora, o estabelecimento dos critérios de elegibilidade, a seleção dos estudos e a síntese dos achados [7]. A avaliação dos estudos selecionados foi realizada de forma descritiva, considerando sua adequação à questão

norteadora, o delineamento metodológico, os objetivos, as características das evidências apresentadas e os principais desfechos investigados. Na síntese, foram consideradas as convergências, divergências e limitações relatadas pelos próprios estudos, especialmente quanto à heterogeneidade das populações, intervenções e desfechos avaliados.

A questão norteadora estabelecida para o estudo foi: “Quais são as repercussões da endometriose sobre a funcionalidade e a qualidade de vida das mulheres e quais estratégias conservadoras têm sido investigadas para o manejo dessas repercussões?”.

A busca dos estudos foi realizada em 28 de setembro de 2026 nas bases PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A estratégia foi estruturada a partir de descritores controlados dos vocabulários Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), associados a termos livres, de modo a contemplar os dois eixos temáticos da revisão: (1) intervenções conservadoras físico-funcionais, funcionalidade e qualidade de vida; e (2) aspectos psicológicos, psicossociais, emocionais e relacionados à função sexual. Os termos pertencentes ao mesmo eixo conceitual foram combinados pelo operador booleano OR, enquanto os diferentes eixos foram relacionados pelo operador AND, com adaptações específicas de acordo com os recursos e campos de busca disponíveis em cada base.

Foram utilizados termos relacionados à condição clínica, incluindo “Endometriosis” e “Endometriose”, associados a “Pelvic Pain”, “Chronic Pelvic Pain”, “Dor Pélvica” e “Dor Pélvica Crônica”. Para o eixo físico-funcional, foram empregados os termos “Physical Therapy”, “Physical

Therapy Modalities”, “Physiotherapy”, “Fisioterapia”, “Modalidades de Fisioterapia”, “Exercise”, “Physical Activity”, “Exercício Físico”, “Atividade Física”, “Quality of Life”, “Qualidade de Vida”, “Functionality”, “Functional Status” e “Activities of Daily Living”. Para o eixo psicológico, psicossocial e sexual, foram acrescentados os termos “Mental Health”, “Anxiety”, “Depression”, “Psychosocial Factors”, “Sexual Function”, “Dyspareunia”, “Emotion Regulation”, “Psychological Intervention” e “Cognitive Behavioral Therapy”, bem como seus correspondentes em português quando aplicáveis.

No PubMed/MEDLINE, foram realizadas combinações específicas para cada eixo. Para o eixo físico-funcional, utilizou-se: (“Endometriosis”[MeSH Terms] OR “Endometriosis”[Title/Abstract]) AND (“Pelvic Pain”[MeSH Terms] OR “Pelvic Pain”[Title/Abstract] OR “Chronic Pelvic Pain”[Title/Abstract]) AND (“Physical Therapy Modalities”[MeSH Terms] OR “Physical Therapy”[Title/Abstract] OR “Physiotherapy”[Title/Abstract] OR “Exercise”[MeSH Terms] OR “Exercise”[Title/Abstract] OR “Physical Activity”[Title/Abstract]) AND (“Quality of Life”[MeSH Terms] OR “Quality of Life”[Title/Abstract] OR “Functionality”[Title/Abstract] OR “Functional Status”[Title/Abstract] OR “Activities of Daily Living”[MeSH Terms]). Para o eixo psicológico, psicossocial e sexual, foi utilizada combinação adaptada envolvendo (“Endometriosis”[MeSH Terms] OR “Endometriosis”[Title/Abstract]) AND (“Mental Health”[Title/Abstract] OR “Anxiety”[MeSH Terms] OR “Anxiety”[Title/Abstract] OR “Depression”[MeSH Terms] OR “Depression”[Title/Abstract] OR “Psychosocial Factors”[Title/Abstract] OR “Sexual Function”[Title/Abstract] OR “Dyspareunia”[MeSH Terms] OR “Dyspareunia”[Title/Abstract] OR “Emotion Regulation”[Title/Abstract]) AND (“Psychological Intervention”[Title/Abstract] OR “Cognitive Behavioral Therapy”[Title/Abstract] OR “Psychotherapy”[MeSH Terms]).

Na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), foram executadas duas estratégias correspondentes aos eixos da revisão. Para o eixo físico-funcional, utilizou-se: (“Endometriose” OR “Endometriosis”)AND (“Dor Pélvica” OR “Pelvic Pain” OR “Dor Pélvica Crônica” OR “Chronic Pelvic Pain”) AND (“Fisioterapia” OR “Modalidades de Fisioterapia” OR “Physiotherapy” OR “Physical Therapy” OR “Exercício Físico” OR “Atividade Física” OR “Exercise” OR “Physical Activity”) AND (“Qualidade de Vida” OR “Quality of Life” OR “Funcionalidade” OR “Functional Status” OR “Atividades de Vida Diária”). Para o eixo psicológico, psicossocial e sexual, empregou-se: (“Endometriose” OR “Endometriosis”)AND (“Saúde Mental” OR “Mental Health” OR “Ansiedade” OR “Anxiety” OR “Depressão” OR “Depression” OR “Fatores Psicossociais” OR “Psychosocial Factors” OR “Função Sexual” OR “Sexual Function” OR “Dispareunia” OR “Dyspareunia” OR “Regulação Emocional” OR “Emotion Regulation”) AND (“Intervenção Psicológica” OR “Psychological Intervention” OR “Terapia Cognitivo-Comportamental” OR “Cognitive Behavioral Therapy”).

Na SciELO, foram igualmente realizadas duas estratégias, utilizando termos livres em português e inglês. Para o eixo físico-funcional, a expressão utilizada foi: (“Endometriose” OR “Endometriosis”) AND (“Dor Pélvica” OR “Pelvic Pain” OR “Dor Pélvica Crônica” OR “Chronic Pelvic Pain”) AND (“Fisioterapia” OR “Physiotherapy” OR “Physical Therapy” OR “Exercício Físico” OR “Exercise” OR “Atividade Física” OR “Physical Activity”) AND (“Funcionalidade” OR “Functionality” OR “Functional Status” OR “Qualidade de Vida” OR “Quality of Life” OR “Atividades de Vida Diária”). Para o eixo psicológico, psicossocial e sexual, utilizou-se: (“Endometriose” OR “Endometriosis”) AND (“Saúde Mental” OR “Mental Health” OR “Ansiedade” OR “Anxiety” OR “Depressão” OR “Depression” OR “Fatores Psicossociais” OR

“Psychosocial Factors” OR “Função Sexual” OR “Sexual Function” OR “Dyspareunia” OR “Dyspareunia” OR “Regulação Emocional” OR “Emotion Regulation”) AND (“Intervenção Psicológica” OR “Psychological Intervention” OR “Terapia Cognitivo-Comportamental” OR “Cognitive Behavioral Therapy”).

A busca complementar referente ao eixo psicológico, psicossocial e sexual combinou “Endometriose” OR “Endometriosis” com termos como “Saúde Mental” OR “Mental Health”, “Ansiedade” OR “Anxiety”, “Depressão” OR “Depression”, “Fatores Psicossociais” OR “Psychosocial Factors”, “Função Sexual” OR “Sexual Function”, “Dyspareunia” OR “Dyspareunia”, “Regulação Emocional” OR “Emotion Regulation”, “Intervenção Psicológica” OR “Psychological Intervention” e “Terapia Cognitivo-Comportamental” OR “Cognitive Behavioral Therapy”.

Foram incluídas revisões sistemáticas, com ou sem meta-análise, disponíveis na íntegra, publicadas em português ou inglês entre 2016 e 2026 e diretamente relacionadas à endometriose. O recorte temporal de dez anos foi definido com o objetivo de reunir sínteses contemporâneas das evidências sobre o tema, contemplando tanto as repercussões da doença quanto as estratégias conservadoras investigadas no período. Foram elegíveis revisões que abordassem pelo menos um dos dois eixos estabelecidos: (1) repercussões da endometriose sobre dor, função física, funcionalidade, qualidade de vida, saúde mental, fatores psicossociais ou função sexual; e (2) efeitos de estratégias conservadoras, incluindo fisioterapia, atividade física, exercício e intervenções psicológicas, sobre esses desfechos. Considerando a inclusão exclusiva de estudos secundários e a possibilidade de diferentes revisões sintetizarem os mesmos estudos primários, a potencial sobreposição foi considerada

durante a extração e a interpretação dos resultados. Revisões com populações, intervenções e desfechos semelhantes foram analisadas como fontes potencialmente inter-relacionadas, evitando que a repetição dos mesmos estudos primários fosse interpretada como evidência independente ou como aumento artificial da consistência dos achados.

Foram excluídas publicações duplicadas, estudos sem relação direta com a endometriose, artigos disponíveis exclusivamente na forma de resumo, editoriais, cartas ao editor, capítulos de livros, dissertações e teses. Também foram excluídos estudos voltados exclusivamente para diagnóstico, tratamento farmacológico ou procedimentos cirúrgicos da endometriose quando não apresentassem informações relacionadas à dor, funcionalidade, qualidade de vida ou às intervenções conservadoras de interesse. Da mesma forma, foram excluídas pesquisas nas quais os resultados específicos referentes às mulheres com endometriose não pudessem ser individualizados.

A seleção dos estudos foi realizada por dois revisores, de forma independente, em todas as etapas do processo. Inicialmente, procedeu-se à identificação dos registros recuperados nas bases de dados e à remoção das duplicatas. Em seguida, os dois revisores realizaram, independentemente, a triagem dos títulos e resumos, aplicando os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Os estudos considerados potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura do texto completo, também de forma independente, para verificação de sua adequação à questão norteadora e aos critérios de elegibilidade. Eventuais discordâncias entre os revisores foram discutidas até a obtenção de consenso e, quando necessário, submetidas à avaliação de um terceiro revisor. Ao término desse processo, foram incluídos na amostra final os

estudos que atenderam integralmente aos critérios estabelecidos, contemplando as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão.

Para a extração dos dados, foram consideradas as seguintes informações: autor e ano de publicação, título, delineamento metodológico, objetivo, número e características dos estudos primários incluídos, características da população, intervenções ou exposições e comparadores avaliados, desfechos investigados e principais achados. Quando explicitamente disponíveis nas revisões incluídas, também foram registradas medidas de efeito, estimativas de precisão, heterogeneidade e informações referentes à qualidade metodológica ou à certeza das evidências. A possibilidade de sobreposição de estudos primários entre as revisões incluídas foi examinada mediante comparação das informações disponíveis sobre os estudos que compunham cada revisão, considerando, quando reportados, autoria, ano de publicação, características da população, intervenções ou exposições investigadas e desfechos avaliados. Essa verificação foi realizada principalmente entre revisões com objetos e desfechos semelhantes, buscando identificar estudos primários potencialmente compartilhados. Entretanto, como nem todas as

revisões forneceram informações suficientes para a identificação individual e sistemática de todos os estudos primários incluídos, não foi possível determinar com precisão a extensão da sobreposição. Essa limitação foi considerada na interpretação dos achados, evitando que a recorrência de resultados entre diferentes revisões fosse interpretada como evidência necessariamente independente. Os dados foram organizados de forma sistematizada para possibilitar a caracterização e a comparação das revisões incluídas. A análise foi realizada de forma descritiva e qualitativa, buscando identificar convergências, divergências, limitações e lacunas no conjunto das evidências. A síntese foi estruturada em dois eixos complementares: o primeiro referente às repercussões da endometriose sobre dor, função física, funcionalidade, qualidade de vida, saúde mental, fatores psicossociais e função sexual; e o segundo relacionado aos efeitos das intervenções conservadoras, incluindo fisioterapia, atividade física, exercício e intervenções psicológicas, sobre esses desfechos. Essa organização permitiu analisar separadamente as repercussões associadas à doença e os efeitos das estratégias de manejo investigadas, mantendo correspondência com o objetivo e os critérios de elegibilidade da revisão.

Resultados

Conforme apresentado na Figura 1, o processo de busca e seleção dos estudos resultou na identificação inicial de 120 registros nas bases de dados PubMed, SciELO e BVS. Após a remoção de 40 registros duplicados, permaneceram 80 estudos para análise. Na etapa de triagem, foram excluídos os trabalhos que não abordavam diretamente a endometriose e a dor pélvica crônica, especialmente no que se refere às suas repercussões sobre a funcionalidade, qualidade de vida e

sintomas dolorosos, bem como aqueles que não investigavam as contribuições da fisioterapia, da atividade física ou dos exercícios para o manejo dessas manifestações. Após a triagem dos títulos e resumos, 32 artigos foram selecionados para leitura na íntegra e avaliação de elegibilidade. Destes, 20 foram excluídos, resultando em 12 estudos incluídos na revisão. O detalhamento das etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos encontra-se representado na Figura 1.

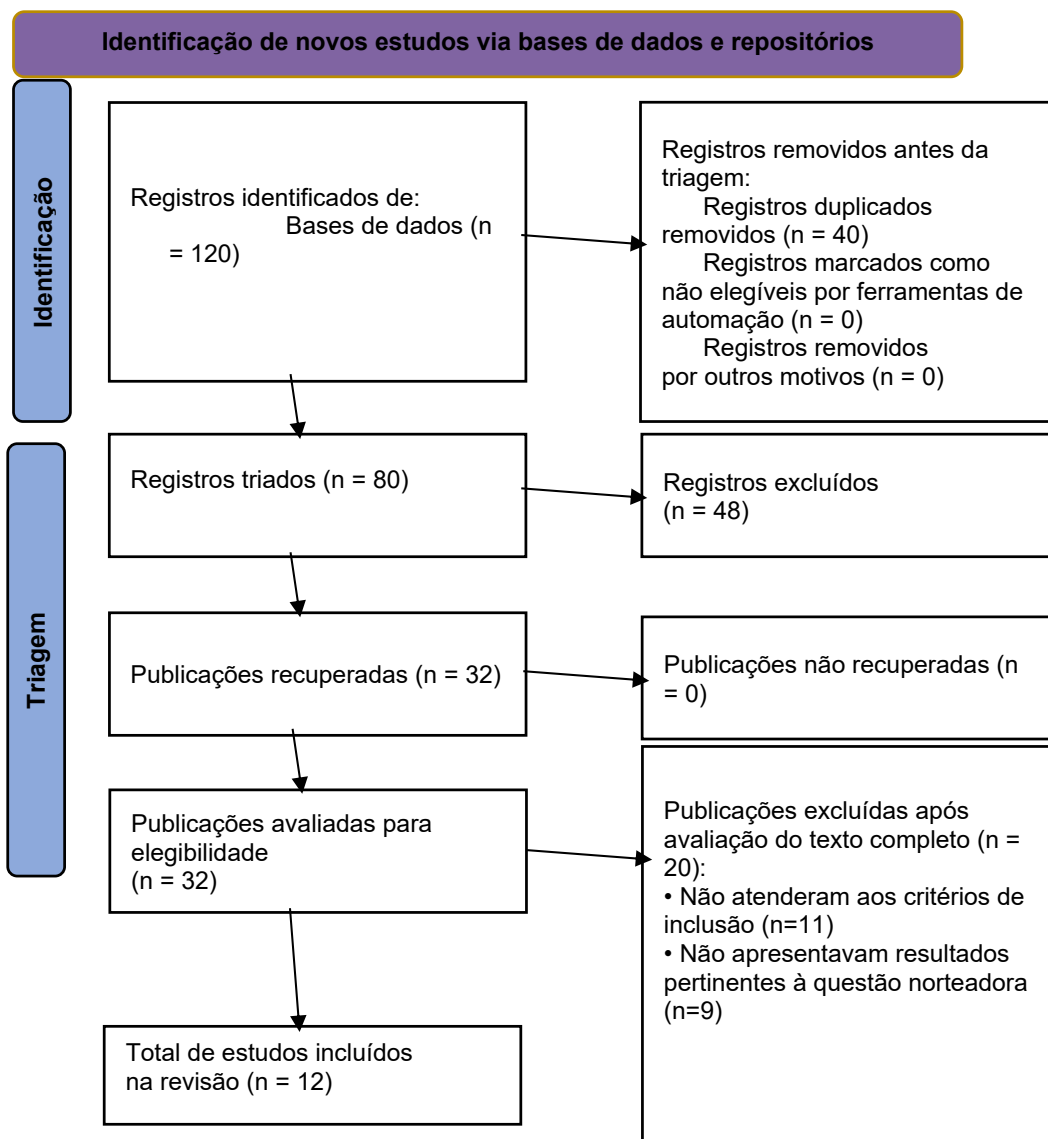


Figura 1 – Fluxograma da busca de artigos selecionados para a revisão.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

No eixo das intervenções conservadoras físico-funcionais, cinco revisões sistemáticas investigaram fisioterapia, atividade física ou exercício. De forma geral, as revisões sobre fisioterapia apresentaram resultados favoráveis principalmente para a redução da dor pélvica associada à endometriose, constituindo esse o achado mais recorrente entre as sínteses incluídas. Também foram relatados efeitos positivos sobre qualidade de vida, função física e outros sintomas relacionados à doença, embora esses resultados tenham

apresentado menor uniformidade. As revisões sobre atividade física e exercício igualmente apontaram possíveis benefícios sobre dor, qualidade de vida, bem-estar emocional e componentes da função física; contudo, o número limitado de estudos primários, as diferenças entre protocolos e participantes e a heterogeneidade dos desfechos reduziram a consistência das conclusões e impediram estabelecer a magnitude uniforme dos benefícios ou a superioridade de uma modalidade específica.

No eixo psicológico e psicossocial, as revisões indicaram maior ocorrência de sintomas de ansiedade e depressão e pior qualidade de vida relacionada à saúde entre mulheres com endometriose. Ansiedade, depressão, estresse, catastrofização da dor e estratégias menos adaptativas de regulação emocional também foram associados a maior intensidade ou impacto da dor e a piores desfechos de qualidade de vida. As intervenções psicológicas, incluindo abordagens baseadas em terapia cognitivo-comportamental, apresentaram resultados potencialmente favoráveis sobre dor, sintomas depressivos, estresse, saúde mental, funcionamento físico e social e qualidade de vida. Entretanto, a heterogeneidade das intervenções, das medidas empregadas e dos estudos primários limita a precisão dessas estimativas e não permite conclusões definitivas sobre sua efetividade.

Quanto à função sexual, duas revisões sistemáticas com meta-análise convergiram ao demonstrar pior função sexual em mulheres com endometriose quando comparadas àquelas sem a doença, com comprometimento de diferentes domínios, incluindo desejo, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação e dor. Os achados também apontaram associação entre pior função sexual e manifestações dolorosas, particularmente dispareunia, dor pélvica e dismenorreia, indicando maior consistência desse eixo quanto à direção da associação.

De forma global, as sínteses apontam resultados mais convergentes para a associação da endometriose com comprometimento da função sexual, saúde mental e qualidade de vida e para o efeito favorável das intervenções fisioterapêuticas sobre a dor. Em contrapartida, os efeitos sobre função física, qualidade de vida, bem-estar emocional e outros sintomas apresentam maior variabilidade entre as revisões. A interpretação

desses achados deve considerar a heterogeneidade das populações, intervenções, protocolos e instrumentos de avaliação, bem como a potencial sobreposição de estudos primários entre revisões. Além disso, como medidas de efeito, intervalos de confiança, estimativas de heterogeneidade e classificações da certeza das evidências não estão apresentadas de maneira sistemática em todas as sínteses incluídas, não é possível estabelecer, a partir dos dados atualmente transcritos no manuscrito, comparações quantitativas uniformes entre os diferentes desfechos.

Os estudos incluídos nesta revisão evidenciam que a endometriose apresenta repercussões que ultrapassam a manifestação ginecológica propriamente dita, envolvendo dor persistente, limitações funcionais, alterações na qualidade de vida, comprometimento da função sexual e aspectos relacionados à saúde mental. O conjunto das evidências sintetizadas no Quadro 1 demonstra ainda que o manejo dessas repercussões tem sido investigado a partir de diferentes perspectivas, incluindo fisioterapia, atividade física, exercício e intervenções psicológicas, reforçando o caráter multidimensional da doença.

Quadro 1 – Síntese dos estudos utilizados na construção do presente estudo.

Autor/Ano	Título	Delineamento Metodológico	Objetivo	Principais Achados
Abril-Coello <i>et al.</i> , 2023	Benefits of physical therapy in improving quality of life and pain associated with endometriosis: a systematic review and meta-analysis	Revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados que avaliaram intervenções terapêuticas conservadoras em mulheres com endometriose.	Avaliar os benefícios das intervenções fisioterapêuticas e conservadoras não farmacológicas sobre a dor e a qualidade de vida de mulheres com endometriose.	As intervenções conservadoras não farmacológicas apresentaram redução significativa da intensidade da dor (SMD = -0,89; IC95% -1,21 a -0,57; I^2 = 69%). Para qualidade de vida, o efeito significativo foi identificado especificamente no domínio função física (SMD = -1,49; IC95% -2,88 a -0,10; I^2 = 95%). A heterogeneidade foi substancial para dor e muito elevada para função física, limitando a precisão e a generalização dos resultados. A qualidade dos estudos foi avaliada pelas escalas PEDro e Cochrane Risk of Bias, e a certeza global pela abordagem GRADE.
Tennfjord <i>et al.</i> , 2021	Effect of physical activity and exercise on endometriosis-associated symptoms: a systematic review	Revisão sistemática de estudos que avaliaram a associação entre atividade física, exercício e sintomas relacionados à endometriose.	Avaliar os efeitos da atividade física e do exercício sobre os sintomas associados à endometriose.	A revisão identificou possíveis benefícios da atividade física e do exercício sobre sintomas associados à endometriose e qualidade de vida; entretanto, a heterogeneidade dos delineamentos, intervenções e medidas de desfecho, associada ao número reduzido de estudos disponíveis, impossibilitou uma síntese quantitativa robusta e conclusões definitivas quanto à magnitude dos efeitos.



Xie <i>et al.</i> , 2025	The effectiveness and safety of physical activity and exercise on women with endometriosis: a systematic review and meta-analysis	Revisão sistemática e meta-análise de estudos sobre atividade física e exercício em mulheres com endometriose.	Avaliar a eficácia e a segurança da atividade física e do exercício em mulheres com endometriose.	A meta-análise de dois ECRs, com 71 participantes, mostrou melhora significativa em três domínios do EHP-30: dor (WMD = -20,22; IC95% -30,25 a -10,18; $I^2 = 0\%$; $p < 0,0001$), controle e impotência (WMD = -23,07; IC95% -31,59 a -14,45; $I^2 = 0\%$; $p < 0,00001$) e bem-estar emocional (WMD = -14,35; IC95% -24,44 a -4,08; $I^2 = 9\%$; $p = 0,006$). Não foram observadas diferenças significativas para suporte social (WMD = -6,89; IC95% -16,76 a 2,97; $I^2 = 0\%$) nem autoimagem (WMD = -12,20; IC95% -26,08 a 1,69; $I^2 = 27\%$). Apesar da baixa heterogeneidade nesses desfechos, o pequeno número de estudos e participantes limita a robustez das conclusões
Mena-González <i>et al.</i> , 2026	Effectiveness of physical therapy techniques and methods in the management of endometriosis symptoms: a systematic review with meta-analysis	Revisão sistemática com meta-análise de estudos quantitativos que avaliaram técnicas e métodos fisioterapêuticos em mulheres com endometriose.	Avaliar a eficácia de diferentes métodos e técnicas de fisioterapia na melhora dos sintomas relacionados à endometriose.	As técnicas fisioterapêuticas produziram redução significativa da dispareunia ($p = 0,001$; $I^2 = 95,6\%$) e da dor pélvica ($p = 0,012$; $I^2 = 90,1\%$), além de melhora significativa da qualidade de vida ($p < 0,001$; $I^2 = 94,9\%$). Embora a direção dos efeitos seja favorável, a heterogeneidade muito elevada indica grande variabilidade entre estudos e limita a comparação das modalidades. A certeza da evidência foi classificada como moderada pelo GRADE.





Can <i>et al.</i> , 2026	Physiotherapy for endometriosis-associated pelvic pain: a systematic review and meta-analysis	Revisão sistemática e meta-análise de estudos que avaliaram técnicas fisioterapêuticas em mulheres com dor pélvica associada à endometriose.	Investigar o efeito das técnicas fisioterapêuticas no alívio da dor pélvica associada à endometriose.	Sete dos oito estudos elegíveis foram incluídos na análise quantitativa. As técnicas fisioterapêuticas reduziram significativamente a dor em comparação às intervenções não fisioterapêuticas (MD = -1,97; IC95% -2,99 a -0,95). As modalidades de fisioterapia envolvendo eletroterapia e dispositivos a laser apresentaram redução de MD = -2,03; IC95% -3,90 a -0,14. As técnicas aplicadas localmente apresentaram maior redução da dor que abordagens gerais.
Wang <i>et al.</i> , 2021	Does endometriosis disturb mental health and quality of life? A systematic review and meta-analysis	Revisão sistemática e meta-análise de estudos que avaliaram saúde mental e qualidade de vida de mulheres com endometriose.	Avaliar o impacto da endometriose sobre a saúde mental e a qualidade de vida das mulheres.	A meta-análise reuniu 44 estudos, provenientes de 13 países, e avaliou seis medidas principais relacionadas a depressão, ansiedade e qualidade de vida. Com exceção da SMD para depressão, as demais estimativas mostraram diferenças estatisticamente significativas entre mulheres com endometriose e controles, indicando maior comprometimento de ansiedade e depressão e pior qualidade de vida física e mental. Análises de subgrupo mostraram que o tipo de grupo controle e a origem geográfica contribuíram para parte da heterogeneidade, com valores como $I^2=35\%$ para SMD de ansiedade em controles sem endometriose e $I^2=47\%$ para o componente mental do SF-36. A qualidade dos estudos foi avaliada pela Newcastle-Ottawa Scale, e o viés de publicação foi considerado aceitável.





Kalfas <i>et al.</i>, 2022	Psychosocial factors associated with pain and health-related quality of life in endometriosis: a systematic review	Revisão sistemática de estudos observacionais e experimentais sobre fatores psicossociais associados à dor e à qualidade de vida em mulheres com endometriose.	Investigar a associação entre fatores psicossociais, intensidade da dor e qualidade de vida relacionada à saúde em mulheres com endometriose.	Ansiedade, depressão, estresse e catastrofização da dor apresentaram associações com maior intensidade ou impacto da dor e pior qualidade de vida relacionada à saúde. Contudo, a heterogeneidade dos delineamentos e das medidas utilizadas não permitiu uma estimativa quantitativa única aplicável ao conjunto das associações, devendo os resultados ser interpretados como evidência de relação entre fatores psicossociais e maior comprometimento clínico, e não como uma medida de efeito uniforme.
Carvalho <i>et al.</i>, 2025	A systematic review and meta-analysis of the relationship between emotion regulation, pain, depressive symptoms and quality of life in women with endometriosis	Revisão sistemática e meta-análise de estudos que investigaram a relação entre regulação emocional, dor, sintomas depressivos e qualidade de vida em mulheres com endometriose.	Avaliar a relação entre estratégias de regulação emocional, dor, sintomas depressivos e qualidade de vida em mulheres com endometriose.	Foram incluídos 16 estudos, totalizando 3.687 participantes. As correlações combinadas mostraram associação significativa entre regulação emocional e todos os desfechos avaliados. Estratégias adaptativas, como aceitação, <i>mindfulness</i> e autocompaixão, relacionaram-se a melhores resultados, enquanto estratégias desadaptativas, como ruminação e catastrofização, estiveram associadas a maior dor, sintomas depressivos e pior qualidade de vida. A idade moderou a associação entre regulação emocional e qualidade de vida, com relação mais pronunciada entre mulheres mais jovens. A qualidade metodológica foi avaliada pelo instrumento do National Heart, Lung and Blood Institute.





Zhu <i>et al.</i> , 2023	Impact of endometriosis on female sexual function: an updated systematic review and meta-analysis	Revisão sistemática atualizada e meta-análise de estudos que compararam a função sexual de mulheres com e sem endometriose.	Avaliar o impacto da endometriose sobre a função sexual feminina.	Mulheres com endometriose apresentaram maior risco de disfunção sexual (OR = 1,71; IC95% 1,21–2,43) e menor escore global do FSFI (WMD = -3,40; IC95% -5,13 a -1,66). Também foram observadas reduções significativas nos domínios desejo (WMD = -0,27; IC95% -0,53 a -0,02), excitação (-0,43; -0,79 a -0,07), lubrificação (-0,49; -0,66 a -0,31), orgasmo (-0,65; -1,07 a -0,23), satisfação (-0,52; -0,77 a -0,26) e dor (-1,06; -1,57 a -0,55). Os resultados indicam comprometimento consistente da função sexual em diferentes domínios.
Pérez-López <i>et al.</i> , 2020	The effect of endometriosis on sexual function as assessed with the Female Sexual Function Index: systematic review and meta-analysis	Revisão sistemática e meta-análise de estudos que avaliaram a função sexual por meio do Índice de Função Sexual Feminina (FSFI).	Comparar a função sexual de mulheres com e sem endometriose e avaliar sua relação com dor pélvica e dispareunia.	Mulheres com endometriose apresentaram maior risco de disfunção sexual pelo FSFI (OR = 2,38; IC95% 1,12–5,04). O escore total do FSFI não diferiu significativamente entre os grupos (MD = -2,15; IC95% -4,96 a 0,67), mas todos os domínios foram significativamente piores na endometriose: desejo (MD = -0,43; IC95% -0,57 a -0,19), excitação (-0,66; -1,15 a -0,17), lubrificação (-0,41; -0,79 a -0,02), orgasmo (-0,40; -0,73 a -0,06), satisfação (-0,45; -0,72 a -0,18) e dor (-1,03; -1,34 a -0,72).





Donatti <i>et al.</i> , 2022	Cognitive behavioral therapy in endometriosis, psychological based intervention: a systematic review	Revisão sistemática de estudos sobre intervenções psicológicas baseadas na terapia cognitivo-comportamental em mulheres com endometriose e dor pélvica crônica.	Investigar a utilização da terapia cognitivo-comportamental como intervenção psicológica para mulheres com endometriose e dor pélvica crônica.	As intervenções psicológicas baseadas em terapia cognitivo-comportamental apresentaram resultados potencialmente favoráveis sobre dor, sintomas depressivos, estresse, qualidade de vida, funcionamento físico e social, vitalidade e bem-estar emocional. Entretanto, a heterogeneidade e as limitações metodológicas dos estudos disponíveis impediram uma estimativa quantitativa combinada confiável e restringiram conclusões definitivas sobre sua efetividade.
Pino-Sedeño <i>et al.</i> , 2024	Effectiveness of psychological interventions in endometriosis: a systematic review with meta-analysis	Revisão sistemática com meta-análise de ensaios clínicos randomizados sobre intervenções psicológicas em mulheres com endometriose.	Avaliar a eficácia das intervenções psicológicas na melhora da dor, qualidade de vida e saúde mental de mulheres com endometriose.	A revisão incluiu sete ECRs, com 757 participantes. As intervenções psicológicas reduziram a dispareunia (SMD = -0,54; IC95% -0,86 a -0,22) e a disquesia (MD = -2,90; IC95% -4,55 a -1,26) e melhoraram a saúde mental (SMD = 0,70; IC95% 0,42-0,99). Também foram observadas reduções de ansiedade-traço (MD = -6,63; IC95% -8,27 a -4,99), depressão (MD = -2,49; IC95% -3,20 a -1,79) e ansiedade-estado (MD = -9,72; IC95% -13,11 a -6,33). Os autores identificaram ainda provável pequena redução da dor pélvica e possível melhora da saúde física. Contudo, a maioria dos estudos apresentou alto risco de viés ou algumas preocupações, reduzindo a certeza das conclusões

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos estudos selecionados (2026).



Considerando que os 12 estudos incluídos correspondem a revisões sistemáticas, muitas delas com meta-análise, foi realizada verificação da possível sobreposição de estudos primários entre as revisões. Entretanto, as informações disponíveis nas publicações não permitiram identificar e quantificar de forma sistemática todos os estudos primários compartilhados. Assim, a magnitude da sobreposição não pôde ser efetivamente mensurada.

Discussão

As evidências referentes às intervenções físicas e fisioterapêuticas apresentaram como principal ponto de convergência a redução da dor associada à endometriose. Abril-Coello *et al.* [1], Mena-González *et al.* [4] e Can *et al.* [5] identificaram efeitos favoráveis de diferentes abordagens fisioterapêuticas sobre esse desfecho, tornando a dor o resultado com maior recorrência entre as sínteses analisadas. Entretanto, a interpretação dessa convergência deve considerar que as revisões utilizaram técnicas, protocolos e instrumentos distintos e que, no conjunto de dados extraídos para a presente revisão, as medidas de efeito, intervalos de confiança e estimativas de heterogeneidade não estavam disponíveis de forma uniforme. Assim, embora a direção dos resultados seja predominantemente favorável, não é possível estabelecer de maneira comparável a magnitude ou a precisão dos efeitos entre as diferentes modalidades fisioterapêuticas, nem determinar superioridade entre elas [1,4,5].

Em relação à atividade física e ao exercício, Tennfjord *et al.* [2] e Xie *et al.* [3] apontaram possíveis benefícios em desfechos associados à endometriose, mas a força das conclusões diferiu entre as revisões. Tennfjord *et al.* [2] destacaram

Essa incerteza foi considerada na interpretação dos resultados e constitui uma limitação relevante da síntese, especialmente porque achados recorrentes entre diferentes revisões podem refletir, ao menos em parte, a inclusão dos mesmos estudos primários. Por esse motivo, a repetição de resultados entre revisões não foi interpretada isoladamente como evidência independente ou como maior consistência dos achados.

o número reduzido de estudos e a heterogeneidade metodológica como limitações importantes, restringindo a confiança nas conclusões sobre efetividade. Xie *et al.* [3], por sua vez, encontraram resultados favoráveis para dor, qualidade de vida, bem-estar emocional e aspectos da função física. Entretanto, as diferenças entre protocolos de exercício, características das participantes e instrumentos de avaliação, associadas à ausência de estimativas quantitativas apresentadas de maneira homogênea nesta síntese, impedem comparar diretamente o tamanho e a precisão dos efeitos entre esses desfechos. Dessa forma, os achados sustentam uma direção potencialmente favorável, mas com consistência variável entre os componentes avaliados.

A comparação entre as revisões também evidencia que dor, função física e qualidade de vida representam desfechos distintos e devem ser interpretados separadamente. Embora Abril-Coello *et al.* [1] e Mena-González *et al.* [4] tenham contemplado mais de um desses domínios, Can *et al.* [5] concentrou-se predominantemente na intensidade da dor pélvica. Portanto, a demonstração de redução da dor não permite inferir, por si só, melhora proporcional da funcionalidade ou da qualidade de vida. Além

da direção do efeito, a interpretação de cada desfecho depende da magnitude observada, da precisão das estimativas e da qualidade das evidências que o sustentam, informações que não foram reportadas de maneira uniforme entre as revisões incluídas.

Outro aspecto relevante refere-se à heterogeneidade das intervenções agrupadas sob as categorias fisioterapia, atividade física e exercício. As revisões [1–5] incluíram modalidades, intensidades, frequências e durações distintas, além de diferenças nas populações e nas medidas de desfecho. Assim, embora os resultados sejam predominantemente favoráveis, sobretudo para a dor, a heterogeneidade metodológica reduz a comparabilidade entre as sínteses e limita a estimativa de um efeito global aplicável às diferentes intervenções. Adicionalmente, a ausência de uma avaliação formal e padronizada da qualidade metodológica das revisões incluídas impede ponderar se resultados de maior magnitude ou aparentemente mais consistentes provêm de sínteses metodologicamente mais robustas.

A interpretação da aparente convergência entre essas revisões também requer cautela porque os cinco estudos constituem evidências secundárias com objetos parcialmente sobrepostos. Como não foi possível mensurar de forma sistemática a extensão do compartilhamento de estudos primários, a recorrência de resultados favoráveis entre diferentes revisões não deve ser interpretada isoladamente como confirmação independente ou aumento proporcional da certeza da evidência. Desse modo, no primeiro eixo da revisão, a evidência mostra maior consistência quanto à direção favorável dos efeitos sobre a dor, enquanto os resultados referentes à função física e à qualidade de vida apresentam maior

variabilidade e menor possibilidade de comparação quantitativa.

No eixo relacionado à saúde mental, Wang *et al.* [8] identificaram pior saúde mental e qualidade de vida entre mulheres com endometriose, incluindo maior ocorrência de sintomas de ansiedade e depressão. Esses resultados indicam uma direção desfavorável da associação entre endometriose e desfechos emocionais; contudo, a ausência de apresentação padronizada, nesta síntese, das magnitudes das associações, intervalos de confiança e heterogeneidade impede estabelecer comparações quantitativas entre os diferentes componentes psicológicos investigados.

Kalfas *et al.* [9] observaram associações entre ansiedade, depressão, estresse e catastrofização da dor e piores desfechos relacionados à intensidade ou ao impacto da dor e à qualidade de vida relacionada à saúde. Nesse caso, os resultados sustentam a existência de associação entre fatores psicossociais e maior comprometimento clínico, mas não devem ser interpretados apenas pela recorrência das variáveis avaliadas. A relevância desses componentes deriva das associações efetivamente identificadas, cuja força e precisão variaram entre os estudos primários incluídos na revisão.

De forma semelhante, Carvalho *et al.* [10] identificaram relações entre estratégias de regulação emocional, dor, sintomas depressivos e qualidade de vida, com estratégias menos adaptativas associadas a piores desfechos psicológicos e relacionados à dor. Esses achados ampliam a compreensão das repercussões psicossociais da endometriose, embora a magnitude das associações e sua precisão não tenham sido apresentadas de maneira uniforme nos dados disponíveis para a presente síntese. Dessa forma, a interpretação deve permanecer centrada na direção

e consistência das associações demonstradas, evitando atribuir força equivalente a resultados provenientes de diferentes desenhos e níveis de qualidade metodológica.

No domínio da função sexual, Zhu *et al.* [11] identificaram pior função sexual em mulheres com endometriose, envolvendo desejo, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação e dor sexual. Pérez-López *et al.* [12] também encontraram piores escores no *Female Sexual Function Index* (FSFI) entre mulheres com endometriose, além de relações com dor pélvica, dispareunia e dismenorreia. Como ambas as revisões incluíram meta-análises e investigaram objetos semelhantes, a concordância quanto à direção dos achados sugere comprometimento da função sexual associado à doença; entretanto, essa recorrência não pode ser considerada confirmação independente sem conhecimento da extensão da sobreposição dos estudos primários. Além disso, a ausência de apresentação uniforme das estimativas combinadas, intervalos de confiança e heterogeneidade nesta síntese limita a comparação da magnitude do comprometimento entre os diferentes domínios da função sexual.

Quanto às intervenções psicológicas, Donatti *et al.* [13] relataram resultados potencialmente favoráveis sobre dor, sintomas depressivos, estresse, qualidade de vida e diferentes componentes do funcionamento físico e psicossocial. Entretanto, as limitações metodológicas e a heterogeneidade dos estudos primários reduziram a confiança em conclusões definitivas sobre efetividade. Pino-Sedeño *et al.* [14], por sua vez, identificaram efeitos favoráveis em alguns desfechos relacionados à dor, qualidade de vida, ansiedade, depressão e saúde mental, embora a variabilidade das intervenções e das medidas utilizadas também imponha cautela à interpretação. Dessa

forma, a direção dos resultados sugere possível benefício das intervenções psicológicas, mas a magnitude, a precisão e a certeza desses efeitos não podem ser consideradas uniformes entre os diferentes desfechos.

De forma global, as revisões incluídas indicam maior consistência quanto à direção dos resultados para redução da dor com intervenções fisioterapêuticas e para o comprometimento da saúde mental e da função sexual associado à endometriose. Em contraste, os resultados referentes à função física, qualidade de vida, bem-estar emocional e efeitos de intervenções psicológicas e de exercício apresentam maior heterogeneidade. A interpretação da magnitude e da confiabilidade desses achados permanece limitada pela ausência de apresentação sistemática de medidas de efeito, intervalos de confiança, estimativas de heterogeneidade e classificações da certeza da evidência em todas as revisões, além da ausência de avaliação formal da qualidade metodológica das sínteses incluídas e da incerteza quanto à sobreposição de estudos primários.

De maneira geral, os estudos analisados apresentam convergência ao demonstrar que dor, funcionalidade e qualidade de vida estão intimamente relacionadas na endometriose, embora investigadas por diferentes perspectivas. A síntese dos estudos foi organizada em dois eixos analíticos distintos. O primeiro reuniu as evidências referentes às intervenções físicas e fisioterapêuticas [1–5], incluindo fisioterapia, atividade física e exercício, com desfechos predominantemente relacionados à dor, aos sintomas associados à endometriose, à função física e à qualidade de vida. O segundo eixo contemplou as repercussões psicossociais e sexuais da endometriose e as intervenções psicológicas

[8–14], abrangendo saúde mental, fatores psicossociais, regulação emocional, função sexual, dor e qualidade de vida. Essa organização permitiu analisar separadamente conjuntos de evidências com objetivos e desfechos distintos, preservando suas especificidades e evitando a interpretação de que diferentes constructos e modalidades de intervenção constituem evidências diretamente comparáveis. Essa integração é particularmente relevante para a prática clínica, pois indica que o acompanhamento das mulheres com endometriose deve considerar a amplitude das repercussões produzidas pela doença e não somente a intensidade dos sintomas dolorosos.

Entretanto, a interpretação dos resultados desta revisão deve considerar limitações importantes. A questão norteadora apresenta amplitude considerável ao reunir, em uma mesma síntese, evidências referentes às intervenções físicas e fisioterapêuticas e às repercussões psicossociais e sexuais da endometriose, além de intervenções psicológicas. Essa abrangência resultou em heterogeneidade quanto aos objetivos, populações, intervenções e desfechos dos estudos incluídos, restringindo a comparação direta entre as evidências. Além disso, como os 12 estudos selecionados correspondem a revisões sistemáticas, muitas delas com meta-análise, a potencial sobreposição de estudos primários constitui uma questão metodológica relevante. Durante a síntese, as revisões com objetos, populações, intervenções e desfechos semelhantes foram analisadas considerando a possibilidade de compartilhamento de estudos primários, de modo que a recorrência de resultados entre diferentes revisões não foi interpretada, isoladamente, como maior volume ou consistência da evidência. Contudo, a ausência de informações suficientemente detalhadas em todas as revisões impossibilitou a quantificação

padronizada dessa sobreposição. Uma limitação metodológica central desta revisão foi a ausência de avaliação formal e padronizada da qualidade metodológica das revisões sistemáticas incluídas. Como toda a amostra foi composta por estudos secundários, essa ausência dificulta distinguir sínteses metodologicamente mais robustas daquelas com limitações importantes e, conseqüentemente, ponderar o peso relativo de cada revisão na interpretação do conjunto das evidências. Assim, os resultados devem ser interpretados com cautela, e futuras sínteses devem incorporar avaliação formal da qualidade metodológica, maior delimitação temática e controle sistemático da sobreposição entre estudos primários compartilhados pelas revisões incluídas.

Diante do conjunto das evidências analisadas, a endometriose e a dor pélvica crônica apresentam repercussões relevantes em diferentes dimensões da vida das mulheres. As intervenções fisioterapêuticas, a atividade física e os exercícios constituem estratégias conservadoras investigadas principalmente em relação ao manejo da dor, função física e qualidade de vida [1–5], enquanto os estudos relacionados à saúde mental, aos fatores psicossociais e à sexualidade [8–10] demonstram a necessidade de uma abordagem interdisciplinar. Dessa forma, os achados sugerem que, na prática clínica, pode ser pertinente considerar as particularidades de cada mulher e as diferentes repercussões associadas à endometriose, incluindo aspectos relacionados à dor e às dimensões físicas, emocionais, sociais e sexuais. Essa perspectiva pode contribuir para uma abordagem mais abrangente do cuidado, embora a presente revisão não tenha avaliado diretamente modelos assistenciais interdisciplinares ou comparado diferentes formas de organização da assistência.

Conclusão

A presente revisão integrativa permitiu evidenciar que a endometriose e a dor pélvica crônica apresentam repercussões que ultrapassam o componente doloroso, comprometendo diferentes dimensões da vida das mulheres. Os estudos analisados demonstraram impactos sobre a funcionalidade, qualidade de vida, função física e sexual, bem como sobre aspectos emocionais e psicossociais, incluindo ansiedade, depressão, estresse e dificuldades relacionadas à regulação emocional. Dessa forma, a endometriose configura-se como uma condição de caráter multidimensional, cujas manifestações podem interferir nas atividades cotidianas, nas relações interpessoais e no bem-estar global das mulheres.

As evidências analisadas também apontam que intervenções fisioterapêuticas, atividade física e exercícios constituem estratégias conservadoras investigadas para o manejo dos sintomas associados à endometriose, especialmente em relação à dor, função física e qualidade de vida. Entretanto, a diversidade das técnicas, dos protocolos e dos desfechos avaliados, associada à heterogeneidade das evidências disponíveis, limita a comparação entre as intervenções e impede estabelecer, a partir dos estudos incluídos, uma estratégia terapêutica superior ou um protocolo único para o manejo das repercussões associadas à endometriose.

Além disso, os achados relacionados à saúde mental, aos fatores psicossociais e à função sexual evidenciam a natureza multidimensional das repercussões da endometriose e indicam a relevância de considerar, no cuidado às mulheres, diferentes domínios físicos, emocionais, sociais e sexuais. Entretanto, como esta revisão não avaliou diretamente modelos assistenciais

interdisciplinares nem comparou formas de organização da assistência, esses resultados não permitem recomendar uma modalidade específica de cuidado.

Os estudos incluídos indicam resultados potencialmente favoráveis de intervenções fisioterapêuticas e de exercício sobre alguns desfechos associados à endometriose, particularmente a dor, enquanto os efeitos sobre função física e qualidade de vida apresentam maior variabilidade entre as revisões. Dessa forma, essas intervenções podem ser consideradas entre as estratégias conservadoras investigadas para o manejo das repercussões da doença, sem que as evidências disponíveis permitam estabelecer superioridade entre técnicas ou protocolos específicos. A heterogeneidade das intervenções, populações e desfechos, a potencial sobreposição de estudos primários entre as revisões e a ausência de avaliação formal da qualidade metodológica limitam a robustez das conclusões. Assim, são necessários estudos primários metodologicamente robustos, com protocolos claramente definidos e avaliação padronizada dos desfechos, para determinar com maior precisão os efeitos dessas intervenções sobre a dor, a função física e a qualidade de vida de mulheres com endometriose.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Financiamento

Não houve financiamento.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Gonçalves ACM; Obtenção de dados: Barbosa HBC; Análise e interpretação dos dados: Gomides LZ; Redação do manuscrito: Rabeca NH; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Nunes LM.

Referências

1. Abril-Coello R, Correyero-León M, Ceballos-Laita L, Jiménez-Barrio S. Benefits of physical therapy in improving quality of life and pain associated with endometriosis: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, [Internet] 2023 Jul [cited 2026 Set 27]; 162(1):233-243. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36571475/>. DOI: 10.1002/ijgo.14645.
2. Tennfjord MK, Gabrielsen R, Tellum T. Effect of physical activity and exercise on endometriosis-associated symptoms: a systematic review. *BMC Women's Health*, [Internet] 2021 Oct 9 [cited 2026 Set 27]; 21(1):355. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34627209/>. DOI: 10.1186/s12905-021-01500-4.
3. Xie M, Qing X, Huang H, Zhang L, Tu Q, Guo H, Zhang J. The effectiveness and safety of physical activity and exercise on women with endometriosis: a systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, [Internet] 2025 Feb 13 [cited 2026 Set 27]; 20(2):e0317820. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39946383/>. DOI: 10.1371/journal.pone.0317820.
4. Mena-González A, Leirós-Rodríguez R, Hernandez-Lucas P. Effectiveness of physical therapy techniques and methods in the management of endometriosis symptoms: a systematic review with meta-analysis. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, [Internet] 2026 Jul-Aug [cited 2026 Set 27]; 30(4):101620. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42308873/>. DOI: 10.1016/j.bjpt.2026.101620.
5. Can G, Virgens IPA, Fehér B, Orbán EP, Fehér P, Bánhidly F, Hegyi P, Mayer AA, Ács N. Physiotherapy for endometriosis-associated pelvic pain: a systematic review and meta-analysis. *Pain Medicine*, [Internet] 2026 Jan [cited 2026 Set 27]; 27(1):95-103. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40705433/>. DOI: 10.1093/pm/pnaf083.
6. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. [cited 2026 Set 28]; 2005;52(5):546-553. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16268861/>. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x.
7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. [cited 2026 Set 28]; 2008;17(4):758-764. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt>. DOI: 10.1590/S0104-07072008000400018
8. Wang Y, Li B, Zhou Y, Wang Y, Han X, Zhang S, He Z, Ouyang L. Does endometriosis disturb mental health and quality of life? A systematic review and meta-analysis. *Gynecologic and Obstetric Investigation*, [Internet] 2021 [cited 2026 Set 27]; 86(4):315-335. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34352799/>. DOI: 10.1159/000516517.
9. Kalfas M, Chisari C, Windgassen S. Psychosocial factors associated with pain and health-related quality of life in endometriosis: a systematic review. *European Journal of Pain*, [Internet] 2022 Oct [cited 2026 Set 27]; 26(9):1827-1848. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35802060/>. DOI: 10.1002/ejp.2006.

10. Carvalho SA, Eulálio I, Guiomar R. A systematic review and meta-analysis of the relationship between emotion regulation, pain, depressive symptoms and quality of life in women with endometriosis. *Journal of Psychosomatic Research*, [Internet] 2025 Aug [cited 2026 Set 27]; 195:112205. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40609302/>. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2025.112205.
11. Zhu X, Wu Y, Jia J, Zhao X, Zhao X. Impact of endometriosis on female sexual function: an updated systematic review and meta-analysis. *Sexual Medicine*, [Internet] 2023 May 29 [cited 2026 Set 27]; 11(2):qfad026. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37256217/>. DOI: 10.1093/sexmed/qfad026.
12. Pérez-López FR, Ornat L, Pérez-Roncero GR, López-Baena MT, Sánchez-Prieto M, Chedraui P. The effect of endometriosis on sexual function as assessed with the Female Sexual Function Index: systematic review and meta-analysis. *Gynecological Endocrinology*, [Internet] 2020 Nov [cited 2026 Set 27]; 36(11):1015-1023. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32880200/>. DOI: 10.1080/09513590.2020.1812570.
13. Donatti L, Malvezzi H, Azevedo BC, Baracat EC, Podgaec S. Cognitive behavioral therapy in endometriosis, psychological based intervention: a systematic review. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, [Internet] 2022 May 16 [cited 2026 Set 27]; 44(3):295-303. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35576938/>. DOI: 10.1055/s-0042-1742406.
14. Pino-Sedeño T, Cabrera-Maroto M, Abrante-Luis A, González-Hernández Y, Herrera MCO. Effectiveness of psychological interventions in endometriosis: a systematic review with meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, [Internet] 2024 Oct 28 [cited 2026 Set 27]; 15:1457842. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39529727/>. DOI: 10.3389/fpsyg.2024.1457842.



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.