



C A P Í T U L O 7

ENDOMETRIOSE: ENTRE A INVISIBILIDADE DIAGNÓSTICA E O SOFRIMENTO FEMININO

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.110112613017>

Elisa Pampolini Goulart de Freitas Pacheco
Centro universitário Faminas

Daniel Altomare Fonseca Campos
Centro Universitário FAMINAS

Larissa Carvalho Marzorque
Centro universitário FAMINAS

Maria Beatriz Costa
Orientadora -
Ginecologia E Obstetrícia

RESUMO: Introdução: A endometriose é uma patologia inflamatória crônica e sistêmica, definida pela presença de tecido endometrial extrauterino. Sua complexidade reside na “invisibilidade” diagnóstica e na normalização da dor, o que retarda intervenções eficazes. Atualmente, a integração entre biologia molecular, diagnóstico por imagem avançado e terapias personalizadas é fundamental para mitigar o sofrimento feminino e os danos à saúde reprodutiva. **Objetivo:** Sintetizar avanços científicos recentes sobre os desafios diagnósticos, os mecanismos patofisiológicos e as novas frentes terapêuticas no manejo da endometriose. **Metodologia:** Revisão bibliográfica de literatura especializada (2020-2025). A seleção incluiu estudos sobre arquitetura genética, desregulação epigenética, impacto de desreguladores endócrinos ambientais e novas abordagens farmacológicas e multidisciplinares. **Discussão:** A gestão da endometriose evoluiu de uma visão puramente cirúrgica para uma compreensão genômica e sistêmica. Identificou-se que a cronicidade da dor é impulsionada por variantes genéticas compartilhadas com outras síndromes inflamatórias e por desvios epigenéticos que promovem a resiliência das lesões. O uso de antagonistas de GnRH de nova geração (relugolix) e a modulação dietética e física (assoalho pélvico) surgem como estratégias essenciais para reduzir a incapacidade funcional e o impacto psicossocial. **Conclusão:** O manejo

eficaz da endometriose exige uma abordagem multidisciplinar e centrada na autonomia da paciente. A transição para a medicina de precisão, aliada ao suporte nutricional e físico, é crucial para romper o ciclo de invisibilidade diagnóstica e garantir um prognóstico clínico superior.

INTRODUÇÃO

A endometriose é uma condição ginecológica crônica, inflamatória e estrogênio-dependente, caracterizada pela presença e crescimento de tecido semelhante ao endométrio fora da cavidade uterina. Apesar de sua alta prevalência global, o diagnóstico e o manejo da doença permanecem como desafios críticos na saúde pública, frequentemente marcados por um atraso diagnóstico que pode chegar a uma década. Essa “invisibilidade” clínica exige que o cuidado médico evolua para abordagens multidisciplinares, combinando o diagnóstico por imagem avançado, intervenções farmacológicas de ponta e, quando necessário, procedimentos cirúrgicos complexos para a excisão de focos profundos (Allaire *et al.*, 2023).

A complexidade da doença é sustentada por uma base genética robusta, que revela que a endometriose não é uma patologia isolada, mas sim parte de um espectro de condições de dor crônica. Estudos genômicos recentes identificaram variantes que explicam a predisposição hereditária e a associação frequente com outras desordens inflamatórias e sistêmicas (Rahmioglu *et al.*, 2023). Além da genética clássica, a desregulação epigenética desempenha um papel fundamental na patofisiologia, alterando a expressão gênica sem modificar a sequência do DNA. Essas modificações influenciam diretamente a resistência à progesterona e a proliferação celular descontrolada, oferecendo novos biomarcadores para futuras terapias de precisão (Marquardt *et al.*, 2023).

O contexto ambiental também se apresenta como um fator determinante na manifestação e agravamento do quadro clínico. A exposição contínua a compostos desreguladores endócrinos, presentes em poluentes industriais e produtos de uso cotidiano, tem sido apontada como um gatilho para disfunções na saúde reprodutiva feminina e para o desenvolvimento da endometriose (Interdonato *et al.*, 2023). Essa interação persistente entre a suscetibilidade biológica e os fatores externos cria um ambiente propício para a cronicidade da dor, exacerbando o sofrimento das pacientes que buscam respostas para sintomas muitas vezes negligenciados pelo sistema de saúde tradicional.

No que tange ao arsenal terapêutico moderno, novas opções farmacológicas têm buscado equilibrar a eficácia no controle da dor com a redução de efeitos colaterais. A terapia combinada com o uso de relugolix, um antagonista do receptor de GnRH, demonstrou resultados significativos na manutenção da qualidade de vida

e na redução da dor pélvica associada à doença em estudos de longo prazo (Becker *et al.*, 2024). Complementarmente, estratégias de manejo dietético e intervenções nutricionais específicas têm ganhado relevância acadêmica por sua capacidade de modular o estado inflamatório sistêmico e reduzir o estresse oxidativo, oferecendo às pacientes um papel mais ativo no controle de sua própria saúde (Abulughod *et al.*, 2024).

Além do suporte medicamentoso, o fortalecimento da autonomia da mulher através de práticas físicas tem se mostrado essencial para mitigar o impacto psicossocial da doença. O treinamento de força geral, aliado a exercícios específicos para a musculatura do assoalho pélvico, atua como uma ferramenta de empoderamento que auxilia na percepção de controle sobre o próprio corpo e na redução da incapacidade funcional (Tennfjord *et al.*, 2024). Afinal, o sofrimento feminino na endometriose é multifacetado, impactando desde a produtividade laboral até a saúde mental e as relações íntimas, o que demanda uma compreensão integrativa que reconheça a totalidade das experiências vividas pela mulher (Maulenkul *et al.*, 2024).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura científica recente aponta que a abordagem diagnóstica da endometriose está passando por uma mudança de paradigma, distanciando-se da dependência exclusiva da laparoscopia diagnóstica, que por décadas foi considerada o padrão-ouro, mas que também contribuía para o atraso no tratamento devido à sua natureza invasiva. Os resultados indicam que a integração de protocolos de ultrassonografia especializada e ressonância magnética permite a identificação precoce de mapeamentos de endometriose profunda, permitindo que o manejo clínico seja estratificado de acordo com a gravidade das lesões e as expectativas reprodutivas da paciente (Allaire *et al.*, 2023). Essa transição para um diagnóstico clínico-imagiológico não apenas reduz os riscos cirúrgicos desnecessários, mas também combate a invisibilidade da doença ao validar as queixas das pacientes por meio de evidências objetivas e não invasivas logo nas fases iniciais do acompanhamento médico.

No âmbito da patofisiologia molecular, as discussões atuais revelam que a endometriose possui uma arquitetura genética complexa e altamente hereditária, apresentando uma sobreposição significativa com outras condições de sensibilidade à dor, como a enxaqueca, a dor lombar crônica e a síndrome do intestino irritável. Esses achados sugerem que a dor experimentada por essas mulheres não é meramente um sintoma localizado de uma lesão pélvica, mas sim uma manifestação de uma predisposição inflamatória sistêmica e de mecanismos de sensibilização central que amplificam a percepção dolorosa (Rahmioglu *et al.*, 2023). Complementarmente,

a desregulação epigenética, caracterizada por alterações na metilação do DNA e modificações de histonas, explica por que o tecido endometrial ectópico apresenta um comportamento tão agressivo e resistente à apoptose, criando uma “assinatura molecular” que mantém a inflamação mesmo em ambientes com baixos níveis de estrogênio (Marquardt *et al.*, 2023).

A influência do ambiente externo surge como um fator crítico na modulação da gravidade da doença, especialmente no que diz respeito à exposição aos desreguladores endócrinos (EDCs). Compostos como bisfenóis, ftalatos e dioxinas, onipresentes no meio ambiente moderno, mimetizam o estrogênio e interferem diretamente na sinalização hormonal do sistema reprodutor feminino, exacerbando a proliferação das células endometrióticas e a resposta inflamatória pélvica (Interdonato *et al.*, 2023). A discussão desses resultados reforça a necessidade de uma visão de saúde única (One Health), onde a preservação da saúde feminina deve obrigatoriamente passar por políticas de controle ambiental, visto que a carga tóxica acumulada ao longo da vida pode atuar como um gatilho biológico para o desenvolvimento e a progressão de lesões infiltrativas, tornando a doença ainda mais difícil de ser manejada apenas com intervenções convencionais.

No que tange às inovações no tratamento medicamentoso, os dados de longo prazo sobre o uso da terapia combinada de relugolix representam um marco na terapêutica da dor pélvica crônica. Diferente dos tratamentos antigos que causavam um estado de hipoestrogenismo severo e perda de massa óssea, essa nova modalidade farmacológica consegue manter os níveis de estradiol dentro de uma “janela terapêutica” que controla os sintomas da endometriose sem induzir sintomas de menopausa precoce, garantindo segurança e eficácia por até dois anos de uso contínuo (Becker *et al.*, 2024). Em paralelo, a nutrição funcional tem emergido como uma ferramenta de suporte indispensável; intervenções dietéticas ricas em ácidos graxos ômega-3, antioxidantes e fibras, associadas à redução de alimentos ultraprocessados, demonstram capacidade de modular o microambiente peritoneal, reduzindo citocinas pró-inflamatórias e proporcionando um alívio sintomático que complementa a ação dos fármacos (Abulughod *et al.*, 2024).

A dimensão psicossocial e a reabilitação física são discutidas como elementos fundamentais para a recuperação da dignidade e da qualidade de vida dessas mulheres. A implementação de protocolos de exercícios físicos, com ênfase no treinamento de força e na fisioterapia pélvica, tem mostrado resultados positivos não apenas na redução da dor musculoesquelética secundária, mas também no aumento da autoeficácia e do empoderamento das pacientes, permitindo que elas retomem o protagonismo sobre suas vidas (Tennfjord *et al.*, 2024). A análise integrativa dos estudos revela que o sofrimento na endometriose é exacerbado pelo impacto nas relações sociais, na carreira e na saúde mental, o que exige um olhar

clínico que vá além da pelve e compreenda a mulher em sua totalidade existencial, combatendo ativamente o estigma e o silenciamento histórico imposto a essa patologia (Maulenkul *et al.*, 2024).

Então, a compreensão da endometriose como uma doença sistêmica é reforçada pela análise do microambiente peritoneal, onde o desequilíbrio entre agentes pró-inflamatórios e mecanismos de defesa antioxidante cria um ciclo de agressão tecidual contínua. Os resultados das pesquisas mais recentes indicam que o estresse oxidativo não apenas contribui para a dor aguda, mas também promove a angiogênese e a fibrose, tornando as lesões mais resilientes aos tratamentos convencionais. Nesse contexto, a integração de estratégias que visam a modulação do sistema imune e a redução da carga inflamatória, seja através de novas moléculas farmacológicas ou de ajustes rigorosos no estilo de vida, demonstra ser o caminho mais eficaz para mitigar o sofrimento feminino a longo prazo (Abulughod *et al.*, 2024; Becker *et al.*, 2024). Portanto, a discussão final aponta que a superação da invisibilidade diagnóstica depende de uma escuta clínica qualificada que reconheça a endometriose como uma condição que afeta a homeostase de todo o organismo, exigindo um monitoramento persistente que ultrapasse o alívio momentâneo dos sintomas e foque na restauração da saúde global da mulher (Maulenkul *et al.*, 2024).

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa e descritiva, com o objetivo de analisar criticamente a produção científica recente acerca da endometriose no contexto da saúde da mulher, com ênfase na invisibilidade diagnóstica, no impacto biopsicossocial e nas estratégias terapêuticas atuais. O levantamento bibliográfico foi realizado entre setembro de 2025 e fevereiro de 2026, seguindo um protocolo estruturado de busca, seleção e análise dos estudos, visando garantir rigor metodológico e relevância científica. As buscas foram conduzidas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na base de dados da U.S. National Library of Medicine (PubMed), utilizando-se a estratégia de busca avançada com os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): (Endometriosis) AND (Women's Health). Os descritores foram selecionados por sua padronização internacional e por sua adequação à temática proposta, permitindo a identificação de estudos que abordassem não apenas os aspectos clínicos da doença, mas também suas repercussões sociais, psicológicas e assistenciais.

Foram adotados como critérios de inclusão: artigos publicados entre 2020 e 2025; disponíveis nos idiomas português, inglês, espanhol ou francês; com acesso ao texto completo; que abordassem explicitamente a endometriose no contexto da saúde da mulher, incluindo aspectos relacionados à fisiopatologia, manifestações

clínicas, diagnóstico, impacto na qualidade de vida, fertilidade, dor pélvica crônica, tratamento clínico ou cirúrgico e abordagem multidisciplinar; e com delineamento metodológico compatível com revisões sistemáticas, meta-análises, ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais ou pesquisas qualitativas com adequada qualidade metodológica. Foram estabelecidos como critérios de exclusão: publicações duplicadas; estudos que não abordassem diretamente a endometriose ou que apresentassem enfoque exclusivamente experimental sem aplicabilidade clínica; trabalhos com abordagem tangencial ao tema central; artigos indisponíveis na íntegra; e publicações que não apresentassem clareza metodológica.

O processo de seleção ocorreu em três etapas sequenciais. Inicialmente, realizou-se a triagem dos títulos e resumos para identificação de estudos potencialmente relevantes. Em seguida, procedeu-se à leitura integral dos artigos pré-selecionados. Por fim, aplicaram-se rigorosamente os critérios de inclusão e exclusão para definição dos estudos elegíveis. Ao término do processo, foram incluídos os 8 artigos que atenderam aos critérios estabelecidos e forneceram evidências relevantes acerca dos desafios diagnósticos, do sofrimento físico e emocional das pacientes, do impacto na qualidade de vida e das estratégias terapêuticas contemporâneas relacionadas à endometriose. Os estudos selecionados foram analisados de forma crítica e descritiva, considerando objetivos, delineamento metodológico, principais achados e conclusões, possibilitando uma compreensão abrangente da endometriose enquanto condição crônica frequentemente subdiagnosticada, marcada por repercussões clínicas, sociais e emocionais significativas no contexto da saúde feminina.

CONCLUSÃO

A endometriose transcende a definição de uma mera patologia ginecológica para se configurar como um problema de saúde pública que exige atenção urgente e integrada. A “invisibilidade” historicamente associada à doença não decorre apenas da complexidade de seus mecanismos biológicos, mas também de uma cultura de normalização da dor feminina, que retarda diagnósticos e prolonga o sofrimento. No entanto, as evidências científicas atuais demonstram que o caminho para superar esse cenário reside na combinação de tecnologias avançadas de imagem, compreensão da genética individual e o reconhecimento de que fatores ambientais e nutricionais exercem um papel determinante na progressão da doença.

O futuro do manejo da endometriose aponta para uma medicina personalizada, onde a paciente deixa de ser um receptor passivo de tratamentos hormonais genéricos e passa a ser protagonista de um cuidado multidisciplinar. A introdução de novas terapias farmacológicas mais seguras, aliada ao suporte fisioterapêutico e à educação em saúde, oferece uma perspectiva real de restauração da funcionalidade e do

bem-estar emocional. Conclui-se que, para romper o ciclo de sofrimento silencioso, é fundamental que o sistema de saúde valide a experiência da mulher, oferecendo diagnósticos precoces e estratégias de cuidado que considerem a complexidade sistêmica e o impacto profundo da endometriose em todas as esferas da vida feminina.

REFERÊNCIAS

ABULUGHOD, Nour; VALAKAS, Stefanie; EL-ASSAAD, Fatima. Dietary and nutritional interventions for the management of endometriosis. **Nutrients**, v. 16, n. 23, p. 3988, 2024.

ALLAIRE, Catherine; BEDAIWY, Mohamed A.; YONG, Paul J. Diagnosis and management of endometriosis. **Cmaj**, v. 195, n. 10, p. E363-E371, 2023.

BECKER, Christian M. et al. Two-year efficacy and safety of relugolix combination therapy in women with endometriosis-associated pain: SPIRIT open-label extension study. **Human Reproduction**, v. 39, n. 3, p. 526-537, 2024.

INTERDONATO, Livia et al. Endocrine disruptor compounds in environment: Focus on women's reproductive health and endometriosis. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 24, n. 6, p. 5682, 2023.

MARQUARDT, Ryan M. et al. Epigenetic dysregulation in endometriosis: implications for pathophysiology and therapeutics. **Endocrine reviews**, v. 44, n. 6, p. 1074-1095, 2023.

MAULENKUL, Tilektes et al. Understanding the impact of endometriosis on women's life: an integrative review of systematic reviews. **BMC women's health**, v. 24, n. 1, p. 524, 2024.

RAHMIOGLU, Nilufer et al. The genetic basis of endometriosis and comorbidity with other pain and inflammatory conditions. **Nature genetics**, v. 55, n. 3, p. 423-436, 2023.

TENNFIJORD, Merete Kolberg et al. Can general exercise training and pelvic floor muscle training be used as an empowering tool among women with endometriosis? Experiences among women with endometriosis participating in the intervention group of a randomized controlled trial. **BMC women's health**, v. 24, n. 1, p. 505, 2024.