

# QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DISPAREUNIA PROFUNDA SECUNDÁRIA À ENDOMETRIOSE: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Ísis Souza dos Santos<sup>1</sup>  
Thaise Carvalho Costa Souza<sup>2</sup>

## RESUMO

A endometriose está associada a uma grande morbidade física e emocional referente à dispareunia. As dores recorrentes durante o coito geram um esquema cognitivo de experiências negativas impactando na qualidade de vida dessas mulheres. O objetivo deste trabalho foi verificar o impacto da dispareunia profunda na qualidade de vida das mulheres com endometriose. Realizou-se uma revisão integrativa de literatura, através das bases de dados SciELO, Lilacs, Pubmed e Medline nos idiomas português, inglês e espanhol, de maio a julho de 2020. Foram empregados, na busca dos Decs e MeSH, os termos “endometriose”, “dyspareunia” e “qualidade de vida”. Os critérios de inclusão foram mulheres com idade entre 19 - 44, publicados entre 2010 a 2020, do tipo observacional, de coorte transversal ou longitudinal e ensaios clínicos randomizados. Foram excluídos artigos de pacientes com problemas neurológicos e que se referiam exclusivamente a procedimentos cirúrgicos. Dos 43 artigos encontrados, somados a 4 cedidos de outras fontes, chegou-se a um total de 47 artigos. Desses, 1 foi excluído por duplicação, 12 excluídos na análise dos títulos, 11 através da leitura de seus resumos e, finalmente, 08 com a leitura na íntegra, resultando, assim, um total de 15 artigos que integraram esta pesquisa e que demonstram o impacto que a dispareunia profunda exerce nas pacientes. Conclui-se que a dispareunia profunda afeta a qualidade de vida, função sexual e o relacionamento com o parceiro das mulheres portadoras de endometriose, logo, levar em conta o impacto desta disfunção é imprescindível.

**Palavras-chave:** Endometriose; Dyspareunia; Qualidade de vida.

## QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH DEEP DYS-PAREUNIA SECONDARY TO ENDOMETRIOSIS: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

### ABSTRACT

Endometriosis is associated with a great physical and emotional morbidity related to dyspareunia. Recurrent pain during intercourse generates a cognitive scheme of negative experiences,

---

<sup>1</sup> Fisioterapeuta. Especialista em Fisioterapia Uroginecológica pela Faculdade Atualiza. E-mail: [isissds2012@gmail.com](mailto:isissds2012@gmail.com)

<sup>2</sup> Fisioterapeuta. Especialista em Fisioterapia Uroginecológica pela Faculdade Atualiza. E-mail: [drathaise-carvalho@hotmail.com](mailto:drathaise-carvalho@hotmail.com)

impacting the quality of life of these women. The aim of this study was to verify the impact of deep dyspareunia on the quality of life of women with endometriosis. An integrative literature review was carried out using the SciELO, Lilacs, Pubmed and Medline databases in Portuguese, English and Spanish, from May to July 2020. The terms “endometriosis”, “dyspareunia” and “quality of life” were used in the search for Decs and MeSH. Inclusion criteria were women aged 19 - 44, published between 2010 and 2020, observational, cross-sectional or longitudinal cohort and randomized clinical trials. Articles about patients with neurological problems and that referred exclusively to surgical procedures were excluded. From the 43 articles found plus 4 provided from other sources, a total of 47 articles were reached, of which 1 was excluded by duplication, 12 excluded in the analysis of the titles, 11 by reading their abstracts and finally 08 with reading complete, resulting in a total of 15 articles that integrated this research and that demonstrate the impact that deep dyspareunia has on patients. It is concluded that deep dyspareunia affects the quality of life, sexual function and the relationship with the partner of women with endometriosis, so taking into account the impact of this dysfunction is essential.

**Keywords:** Endometriosis. Dyspareunia. Quality of life.

## 1 INTRODUÇÃO

A endometriose é uma condição ginecológica benigna, crônica, que pode ser definida pela presença de tecido endometrial extrauterino, podendo comprometer diversos locais, entre eles, ovários, peritônio, ligamentos uterossacro, região retrocervical, septo retrovaginal, retossigmoide, íleo terminal, apêndice, bexiga e ureteres. (BELLELIS et al., 2010).

A sua prevalência está em torno de 5 a 15% e afeta principalmente mulheres entre 25 e 35 anos (VERCELLINI et al., 2013) e o diagnóstico leva em torno de 9 anos. (FLORENTINO et al., 2019).

A fisiopatologia da endometriose ainda é discutida, porém apresenta várias teorias baseadas em evidências clínicas e experimentais. A hipótese patogênica baseia-se na chamada menstruação retrógrada, em que, possivelmente, por um gradiente de pressão originário das contrações uterinas, os tecidos endometriais são conduzidos através das trompas de falópio para a cavidade peritoneal.

A partir desse momento, tais fragmentos podem se implantar, crescer e invadir as estruturas da região pélvica. (VERCELLINI et al., 2013; VIGANÓ et al., 2004).

A endometriose está associada a uma grande morbidade física e emocional que se refere, principalmente, à dispareunia, dismenorreia, dor pélvica crônica, infertilidade, além de alterações intestinais e urinárias cíclicas. (PODGAEC et al., 2018).

Desses, a dispareunia é um sintoma predominante, e pode ser definida como a dor durante/após a relação sexual, classificada em dois tipos: superficial (dor dentro e ao redor do introito vaginal) e profunda (dor com penetração profunda), (FRITZER et al., 2013).

A dispareunia profunda é a mais presente, sendo secundárias as lesões endometrióticas infiltrantes profundas dos ligamentos uterossacrais.

Durante a relação sexual, a tensão nesses ligamentos e tecidos nervosos, fibrose local, hemorragias recorrentes, liberação de prostaglandinas e agentes inflamatórios podem desencadear dor intensa no coito sobretudo antes da menstruação, gerando orgasmos menos satisfatórios, o que causa menor relaxamento e maior insatisfação. (FRITZER et al., 2014; FERREIRA et al., 2016; FERREIRO et al., 2005).

Autores apontam as dores recorrentes durante o coito como um mecanismo patogênico, que gera um

esquema cognitivo de experiências negativas impactando significativamente a sexualidade, o que afeta a qualidade de vida (QV), a qual deveria estar associada ao bem-estar pessoal, ao autocuidado, autoestima e no bem-estar psicológico, não só delas como também do parceiro. (FRITZER et al., 2013; FRITZER et al., 2014; FLORENTINO et al., 2019).

Vale a pena salientar que a QV se encaixa em um contexto que há anos é discutido, mas ainda com conceitos em aberto, correlacionando situações como bem-estar, resultados, satisfação e até insatisfação com o dia a dia, convívio diário e tempo de vida do indivíduo.

O termo QV não deve ser utilizado somente como vertente de questões psicológicas que necessitam de apoio, e sim de forma multidisciplinar para que assim seja estudada e qualificada em todas as áreas do conhecimento, independentemente da forma crônica como ela se apresenta. (NASCIMENTO, 2017).

Tentar compreender a dispareunia como um fator deletério abre a oportunidade de visualizar formas de ajudar essas mulheres, possibilitando atenção desde o atendimento em consultório, onde apresentam suas primeiras queixas, até a formação de um diagnóstico que lhes torne possível o tratamento mais adequado para os sintomas, ocasionando a melhora na qualidade sexual e de vida.

Dessa forma, este artigo tem como objetivo verificar o impacto da dispareunia profunda na qualidade de vida das mulheres com endometriose.

## 2 METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão integrativa, cujo objetivo foi descrever, segundo Souza et al. (2010), a importância de estudar várias vertentes do tema e, a partir delas, aplicar atuações exploradas como forma de possíveis tratamentos.

Para a busca, foram utilizadas as bases de dados SciELO, Lilacs, Pubmed e Medline nos idiomas português, inglês e espanhol, de maio a julho de 2020.

Foram empregados, para a busca nos Descritores de Saúde (Decs) e no Medical Subject Headings (MeSH), os termos em português e seus correspondentes em inglês e espanhol: endometriose (endometriosis/endometriosis), dispareunia (dyspareunia/dyspareunia) e qualidade de vida (quality of life/calidad de vida). Foi utilizado o operador booleano AND para delimitar a pesquisa no sistema de busca.

Foram selecionados artigos dentro do padrão de critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão utilizados foram: mulheres, adultas (19-44 anos), ano de publicação de 2010 a 2020, estudos do tipo observacional, de coorte transversal ou longitudinal e ensaios clínicos randomizados.

Foram excluídos artigos de pacientes com problemas neurológicos e artigos que falavam exclusivamente de procedimentos cirúrgicos.

Dos 43 artigos encontrados, somados aos 4 cedidos de outras fontes, chegou-se a um total de 47 artigos; desses, 1 foi excluído por duplicação, 12 excluídos na análise dos títulos, 11 através da leitura de seus resumos e, finalmente, 08 com a leitura na íntegra, resultando, assim, um total de 15 artigos que integraram esta pesquisa e que demonstram o impacto que a dispareunia profunda exerce nas pacientes.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O percurso metodológico pela busca das publicações nos bancos de dados Lilacs, SciELO, Medline e PubMed, com base na metodologia proposta, seguiu os seguintes passos:

- 1 | busca primária com os descritores separadamente: “endometriosis”, “dyspareunia” e “quality of life”;
- 2 | busca secundária com os descritores dois a dois usando a busca booleana AND: foram utilizados “endometriosis” AND “dyspareunia”; “endometriosis” AND “quality of life”;
- 3 | busca terciária com os três descritores através da busca booleana AND. (Tabela 1)

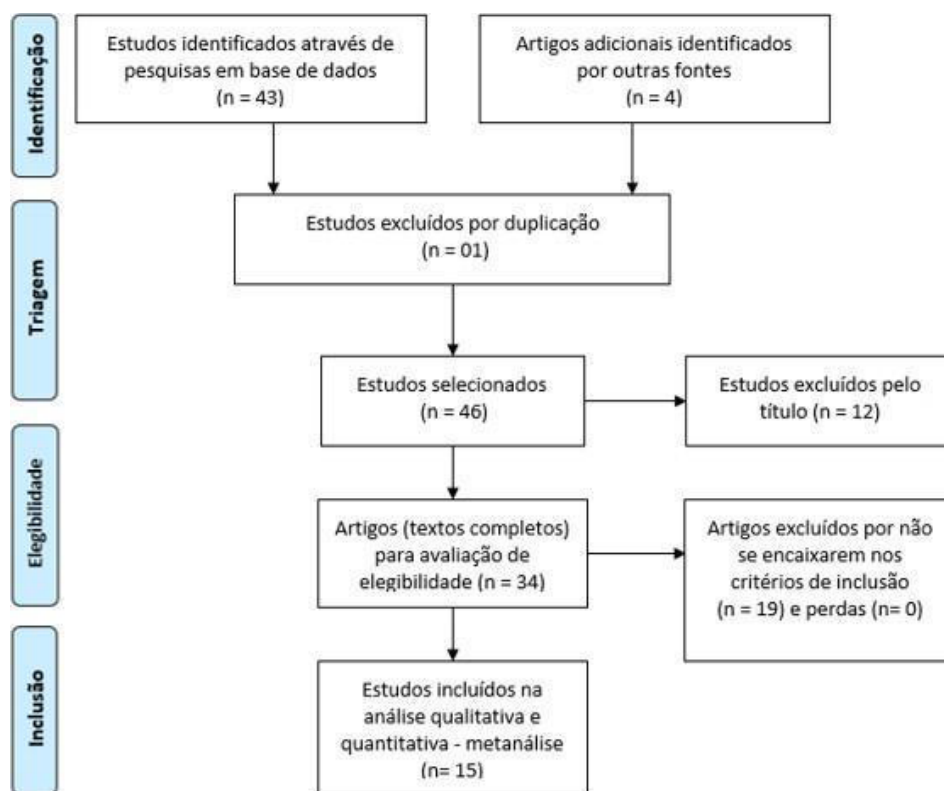
**Tabela 1** - Distribuição referente à busca de publicações em *sites* de bancos de dados com o uso de descritores e *booleano* “AND”, de maio a julho, Salvador/2020.

Banco de dados	Descritores (DecS e MeSH)			Descritores e Boleano (AND)		
	Endometriosis	Dyspareunia	Quality of life	Endometriosis AND Dyspareunia	Endometriosis AND Quality of life	Endometriosis AND Dyspareunia AND Quality of life
Lilacs	97	53	357	17	10	05
Medline	1174	282	20666	73	90	26
PudMed	457	175	12220	36	54	09
Scielo	220	112	10994	25	07	03

Fonte: Autoras do artigo (2020)

Após a escolha dos artigos, ambos foram computados e selecionados seguindo o fluxograma oficial do PRISMA (Figura 1).

**Figura 1** – Fluxograma do PRISMA (LIBERATI et al., 2009).



Fonte: Autoras do artigo (2020).

Após a seleção dos 15 artigos, os mesmos produziram informações que foram analisadas (Quadro 1).

**Quadro 1:** Síntese de publicações incluídas na revisão integrativa, segundo autor, título, revista/ano e objetivo (continua)

Autor	Título	Revista/Ano	Objetivo
COMPTOUR, Aurélie et al.	Qualidade de vida e sintomas do paciente após tratamento cirúrgico para endometriose	Journal of Minimally Invasive Gynecology / 2019	Avaliar o impacto do tratamento cirúrgico da endometriose na QV e na dor durante um período de três anos de acompanhamento pós operatório.
FACCHIN, Federica et al.	Impacto da endometriose na qualidade de vida e saúde mental a dor pélvica faz a diferença	Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology / 2015	Examinar o impacto da endometriose na qualidade de vida, ansiedade e depressão, comparando endometriose assintomática, endometriose com dor pélvica e controles saudáveis sem dor.
FLORENTINO, André Vinícius de Assis et al.	Avaliação da qualidade de vida pelo questionário Perfil de saúde da endometriose (EHP-30) antes do tratamento para endometriose ovariana em mulheres brasileiras	Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / 2019	Avaliar a existência de associação entre os achados ultrassonográficos epidemiológicos e clínicos, utilizando os resultados obtidos no EHP-30, questionário em mulheres com endometriose ovariana.
FRITZER, N. et al.	Mais do que apenas sexo ruim disfunção sexual e sofrimento em pacientes com endometriose	European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology / 2013	Avaliar a prevalência e o impacto da disfunção sexual, sofrimento sexual e relacionamento interpessoal em pacientes com endometriose.
GRAAFF, A.A. de et al.	A dispareunia e os sintomas depressivos estão associados ao comprometimento do funcionamento sexual em mulheres com endometriose, enquanto o funcionamento sexual em seus parceiros masculinos não é afetado.	Human Reproduction / 2016	Até que ponto a endometriose e seus sintomas físicos e mentais relacionados estão associados ao nível percebido de funcionamento sexual em mulheres e seus parceiros masculinos?
MEISSNER, Karin et al.	Psicoterapia com estimulação somatossensorial para dor associada à endometriose em estudo controlado randomizado	Obstetrics & Gynecology / 2016	Avaliar se a psicoterapia com estimulação somatossensorial é eficaz no tratamento da dor e na qualidade de vida em pacientes com dor relacionada à endometriose.
MIRA, Ticiania A. et al.	Eficácia do tratamento complementar da dor em mulheres com endometriose profunda por Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS): estudo controlado randomizado	European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology / 2015	Avaliar a eficácia da TENS como tratamento complementar da dor pélvica crônica e dispareunia profunda em mulheres com endometriose profunda.

**Quadro 1:** Síntese de publicações incluídas na revisão integrativa, segundo autor, título, revista/ano e objetivo (continua).

Autor	Título	Revista/Ano	Objetivo
MOROTTI, Matteo et al.	Dienogest em mulheres com dor pélvica persistente relacionada à endometriose durante o tratamento com acetato de noretisterona	European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology / 2014	Avaliar a satisfação do paciente no tratamento com 6 meses de dienogest (DNG) em mulheres com endometriose rectovaginal sintomática que apresentavam persistência da dor e estavam insatisfeitas após 6 meses com acetato de noretisterona (NETA).
NNOAHAM, Kelechi E. et al.	Impacto da endometriose na qualidade de vida e na produtividade do trabalho: um estudo multicêntrico em dez países.	Fertility and Sterility / 2011	Avaliar o impacto da endometriose na qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) e na produtividade do trabalho.
ORR, Natasha L. et al.	Dispareunia profunda na endometriose: papel da bexiga e do assoalho pélvico	The Journal of Sexual Medicine / 2018	Determinar se a sensibilidade na bexiga/assoalho pélvico e a síndrome da bexiga dolorosa estavam associadas à gravidade da dispareunia profunda em mulheres com endometriose, independentemente do estágio (I/II vs III/IV) ou de outros fatores específicos da endometriose.
SETÄLÄ, Marjaleena et al.	Funcionamento sexual, qualidade de vida e dor pélvica 12 meses após a cirurgia de endometriose, incluindo ressecção vaginal	Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica / 2012	Avaliar a função sexual, qualidade de vida e dor pélvica após cirurgia de endometriose, incluindo ressecção vaginal.
SILVA, Andrea Guedes et al.	Tratamento fisioterapêutico na endometriose	Revista Conexão Eletrônica / 2017	O objetivo desse trabalho é diagnosticar e exemplificar o que a endometriose causa nas mulheres, fatores que impõem a presença da doença, como ela é apresentada nos primeiros sinais. Estabelece vários tipos de tratamentos fisioterápicos, diagnósticos e por último caso a cirurgia e medicamentos.
TEIXEIRA, Marcus Zulian et al.	Estrogênio potencializado no tratamento homeopático da dor pélvica associada à endometriose: estudo de 24 semanas, randomizado, duplo-cego e controlado por placebo.	Revista de Homeopatia / 2017	Avaliar a eficácia e segurança do estrogênio potenciado comparado ao placebo em medicamentos homeopáticos. Tratamento da dor pélvica associada à endometriose (EAPP).
YELA, Daniela Angerame et al.	Qualidade de vida de mulheres com endometriose profunda: estudo de corte transversal	Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / 2020	Descrever características clínicas e sociodemográficas de mulheres com endometriose profunda infiltrativa e avaliar sua qualidade de vida dentro de 6 meses de tratamento clínico.

**Quadro 1:** Síntese de publicações incluídas na revisão integrativa, segundo autor, título, revista/ano e objetivo (conclusão).

Autor	Título	Revista/Ano	Objetivo
YONG, Paul J. et al.	Coorte prospectivo de dispareunia profunda em um ambiente interdisciplinar.	The Journal of Sexual Medicine / 2018	Acompanhar a severidade da dispareunia profunda em uma coorte prospectiva de um ano em um centro interdisciplinar e identificar preditores basais de dispareunia profunda mais persistente em 1 ano.

**Fonte:** Autoras do artigo (2020).

Diante dos artigos selecionados, percebemos que a dispareunia associada à endometriose gera repercussões negativas e reduz a QV das mulheres.

Fachinn et al. (2015) afirmaram que o bem-estar psicológico delas é afetado pelo simples fato de serem diagnosticadas com endometriose. Mesmo que assintomática, implica na convivência com uma doença crônica que afeta a “essência” da feminilidade, pois envolve problemas sexuais, bem como risco de infertilidade.

A vida pessoal e sexual das mulheres com endometriose é significativamente afetada pela dispareunia e pela dor acíclica. (FLORENTINO et al., 2019).

Yela et al. (2020) verificaram, em seu estudo, que essa dor era classificada, por essas pacientes, como de moderada a intensa. Considerando que a endometriose afeta mulheres jovens e sexualmente ativas, é importante que a saúde sexual seja uma preocupação primordial no manejo clínico desta doença. (FLORENTINO et al., 2019).

Segundo Fritzer et al. (2013), a dor no coito resulta em uma diminuição na frequência de episódios de relação sexual, na interrupção ou até evasão. Em seu estudo, observaram que mais da metade das mulheres (66%) tem medo de dor antes / durante o ato sexual e, mesmo com dor, sacrificaram seu próprio prazer e tiveram relações sexuais.

Já no estudo de Graaf et al. (2016), ficou apontado que 80% das mulheres tiveram que alterar seu

comportamento tendo que interromper ou evitar a relação sexual.

Isso desencadeia a presença de emoções negativas e sentimento de culpa em relação ao parceiro, considerando-se uma parceira insuficiente e apresentando medo de romper a relação. (FRITZER et al., 2013).

O impacto da dispareunia mediante a endometriose é profundo neste aspecto e chega a afetar metade das mulheres participantes de um estudo, no qual elas relataram medo de perder o parceiro. O mesmo estudo demonstrou que os parceiros das mulheres com endometriose também sofrem com o peso da doença, porém não afeta sua sexualidade. (GRAAF et al., 2016).

O estudo de Orr et al. (2018) reporta uma relação entre a gravidade da dispareunia profunda e a sensibilidade da bexiga / assoalho pélvico em mulheres com endometriose, independentemente do estágio (carga anatômica), localização ou invasividade da doença.

Os autores acima indicam que a etiologia dessa sensibilidade pode incluir problemas intrínsecos da bexiga, sensibilização do sistema nervoso ou origem miofascial, ou seja, a causa da dispareunia pode não ser devido às lesões endometrióticas.

Young et al. (2018) relataram a sensibilidade da bexiga e do assoalho pélvico em seu estudo, sugerindo a relação dessa sensibilidade com a depressão.

Yela et al. (2020) observaram que a dor associada à endometriose e as dificuldades na regulação da emoção resultam em aumento do estresse psicológico que está negativamente correlacionado com a baixa QV, funcionamento sexual, qualidade do relacionamento com o parceiro, humor, trabalhos e papel social.

Meissner et al. (2016) trouxeram uma informação pertinente de observação, isto é, que as mulheres devem ser questionadas se passaram por traumas anteriores, se existem questões psicossomáticas que possam causar desconforto ainda maior à sua condição.

No estudo de Graaf et al. (2016), a presença da dispareunia, juntamente com o índice de massa corporal, da dor crônica e o número de comorbidades afetaram negativamente o componente mental da QV.

Assim como ter um parceiro parece ser positivo, é compreensível que ter apoio possa ser fundamental no aumento dos aspectos mentais, no entanto, vale salientar que esse efeito não pode ser exclusivo para mulheres com endometriose.

No componente físico, a queda na produtividade laboral de mulheres com endometriose também está diretamente ligada ao rebaixamento de humor e na diminuição do rendimento. (NNOAHAM et al., 2011; GRAAF et al., 2016).

Florentino et al. (2019) aplicaram em seus estudos o questionário Endometriosis Health Profile Questionnaire (EHP-30) para pacientes com endometriose, o qual apontou que os escores mais afetados foram o trabalho, a relação sexual e o relacionamento com crianças.

No quesito de efeitos da endometriose nas relações sexuais, a maior pontuação foi na prevalência do sintoma da dispareunia (61,3%), sendo ele responsável pela deterioração da QV sexual dessas mulheres.

Comptour et al. (2018) realizaram um estudo de coorte por oito anos, em que utilizou o questionário

Short Form Health Survey 36 (SF-36), que avalia, através de uma escala genérica multidimensional, o estado de saúde (físico e mental) das participantes antes do processo cirúrgico. Sua intenção era comprovar que as pacientes com endometriose submetidas à cirurgia teriam uma melhora na QV, a partir de um número expressivo de participantes, demonstrando a importância de avaliar a QV antes e depois da cirurgia.

Em seu estudo mostrou uma evolução desde o pré-operatório onde as pacientes apresentavam uma QV mais rebaixada, principalmente nos domínios de vitalidade, saúde mental e dor corporal, e suas melhoras que se mantiveram positivas por anos.

Estes apontamentos mostram que mulheres com dispareunia profunda associada à endometriose necessitam de acompanhamento e tratamento para melhora de todas as vertentes que estejam sendo fragilizadas, objetivando reduzir os sintomas da dor e melhorar a QV, o que diminuirá, consequentemente, a carga social e os custos com saúde. (YELA et al., 2020).

Das opções clínicas para o tratamento da endometriose crônica, que possivelmente reduziriam os sintomas da dispareunia, existem a excisão cirúrgica ou tratamento hormonal, que reiteram a possibilidade dessas mulheres experimentarem uma melhora considerável dos sintomas por anos.

Ambas, porém, apesar de apresentarem efeitos positivos por um período de tempo, apresentam riscos desde rejeição a medicações, retorno dos sintomas, complicações intra/pós-operatórias como, por exemplo, os danos causados ao plexo hipogástrico inferior diretamente ligados à baixa lubrificação e perda da libido, estando associada à memória da dor, gerando medo no pós-operatório, fatores estes responsáveis por uma diminuição da qualidade sexual e de vida. (COMPTOUR et al., 2019; SETÄLÄ et al., 2012; MOROTTI et al., 2014).

O uso do tratamento hormonal demonstrou uma melhora em pontos específicos como dor pélvica crônica, disquezia e dispareunia, em um curto



período de tempo, que ajudam, conseqüentemente, na melhora da QV, sendo mais uma proposta às pacientes que optarem por não passar pelo processo cirúrgico ou mesmo após passarem por ele. (MOROTTI et al., 2014; TEIXEIRA et al., 2017).

Um estudo de coorte, com mulheres com dispareunia profunda persistente por um ano, em um centro interdisciplinar, combinou tratamento ginecológico convencional com atendimento de educação para a dor, fisioterapia e terapia psicológica. Observou-se uma melhora significativa na severidade da dispareunia profunda e na qualidade de vida sexual, gerando perspectivas positivas acerca da atuação multidisciplinar no tratamento da dispareunia. (YONG et al., 2018).

Outros autores destacaram as atuações positivas no pré-operatório por parte da fisioterapia do assoalho pélvico, terapia cognitiva, psicoterapia e terapia sexual, na abordagem do sistema nervoso e componentes miofasciais da dispareunia profunda juntamente com o tratamento convencional escolhido, mesmo em paciente em estágio avançado da endometriose, em que a cirurgia se faz necessária. (ORR et al., 2018; SILVA et al., 2017; MIRA et al., 2015; MEISSNER et al., 2016).

## 4 CONCLUSÃO

Conclui-se que a dispareunia profunda afeta a qualidade de vida, a função sexual e o relacionamento com o parceiro das mulheres com endometriose, logo, levar em conta o impacto desta disfunção nessas pacientes é imprescindível.

Entretanto, existe uma escassez na literatura acerca do tema abordado, o que restringe o entendimento sobre a repercussão desta disfunção na qualidade de vida e na saúde da mulher.

Outra limitação é a falta de padronização no uso de diversos questionários aplicados nestes estudos, o que dificulta obter dados objetivos sobre a qualidade de vida. Sugerimos novos estudos sobre o tema, para que novas pesquisas possam consolidar os resultados encontrados.

## REFERÊNCIAS

BELLELLIS, Patrick *et al.* Aspectos epidemiológicos e clínicos da endometriose pélvica: uma série de casos. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 56, n. 4, p. 467-471, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-42302010000400022>.

COMPTOUR, Aurélie *et al.* Patient Quality of Life and Symptoms after Surgical Treatment for Endometriosis. **Journal of Minimally Invasive Gynecology**, v. 26, n. 4, p. 717-726, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jmig.2018.08.005>.

FACCHIN, Federica *et al.* Impact of endometriosis on quality of life and mental health: pelvic pain makes the difference. **Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology**, v. 36, n. 4, p. 135-141, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3109/0167482x.2015.1074173>.

FERREIRA, Ana Luiza Leite *et al.* Quality of life of the woman carrier of endometriosis: systematized review. **Reprodução & Climatério**, v. 31, n. 1, p. 48-54, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.recli.2015.12.002>.

FERRERO, Simone *et al.* Quality of sex life in women with endometriosis and deep dyspareunia. **Fertility and Sterility**, v. 83, n. 3, p. 573-579, 2005. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.fertnstert.2004.07.973>.

FLORENTINO, André Vinícius de Assis *et al.* Quality of Life Assessment by the Endometriosis Health Profile (EHP-30) Questionnaire Prior to Treatment for Ovarian Endometriosis in Brazilian Women. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / Rbgo Gynecology And Obstetrics**, v. 41, n. 9, p. 548-554, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0039-1693057>.

FRITZER, N. *et al.* Dyspareunia and quality of sex life after surgical excision of endometriosis: a systematic review. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, v. 173, p. 1-6, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejogrb.2013.10.032>.

FRITZER, N. *et al.* More than just bad sex: sexual dysfunction and distress in patients with endometriosis. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, v. 169, n. 2, p. 392-396, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejogrb.2013.04.001>.

GRAAFF, A.A. de *et al.* Dyspareunia and depressive symptoms are associated with impaired sexual functioning in women with endometriosis, whereas sexual functioning in their male partners is not affected. **Human Reproduction**, v. 31, n. 11, p. 2577-2586, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1093/humrep/dew215>.

LIBERATI, Alessandro *et al.* The PRISMA Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies That Evaluate Health Care Interventions: explanation and elaboration. **Plos Medicine**, v. 6, n. 7, p. 1-34, 2009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.1000100>.

MEISSNER, Karin *et al.* Psychotherapy with Somatosensory Stimulation for Endometriosis-Associated Pain. **Obstetrics & Gynecology**, v. 128, n. 5, p. 1134-1142, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/aog.0000000000001691>.

MIRA, Ticiana Aa *et al.* Effectiveness of complementary pain treatment for women with deep 3 endometriosis through Transcutan: randomized controlled trial.

**European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, v.194, p.1-6, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26319650/>

MOROTTI, Matteo *et al.* Dienogest in women with persistent endometriosis-related pelvic pain during norethisterone acetate treatment. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, v. 183, p. 188-192, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejogrb.2014.10.036>.

NASCIMENTO, Carla Sofia Lucas do. **Psicopatologia e qualidade de vida na endometriose**. 2017. 146 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, Ciências Sociais e Humanas, Universidade da Beira Interior, Covilhã, 2017.

NNOAHAM, Kelechi E. *et al.* Impact of endometriosis on quality of life and work productivity: a multicenter study across ten countries. **Fertility and Sterility**, Oxford, v. 96, n. 2, p. 366-373, 2011.

ORR, Natasha L. *et al.* Deep dyspareunia in endometriosis: role of the bladder and pelvic floor. **The Journal of Sexual Medicine**, v. 15, n. 8, p.1158-1166, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.06.007>.

PODGAEC, Sérgio *et al.* Endometriose: protocolo febrasgo. **Federação Brasileira das Associações de**

**Ginecologia e Obstetrícia**, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 01-20, 2018.

SETÄLÄ, Marjaleena *et al.* Sexual functioning, quality of life and pelvic pain 12 months after endometriosis surgery including vaginal resection. **Acta Obstetrica Et Gynecologica Scandinavica**, v. 91, n. 6, p. 692-698, 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1600-0412.2012.01394.x>.

SILVA, Andrea Guedes da *et al.* Tratamento fisioterapêutico na endometriose. **Revista Conexão Eletrônica**, Três Lagoas, v. 14, n. 1, p. 217-227, 2017.

SOUZA, Marcela Tavares de *et al.* Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, Três Lagoas, v. 8, n. 1, p. 102-108, 2010.

TEIXEIRA, Marcus Zulianet *al.* Estrogênio potencializado no tratamento homeopático da dor pélvica associada à endometriose: um estudo de 24 semanas, randomizado, duplo cego e placebo-controlado? **Revista de Homeopatia**, São Paulo, v. 80, n. 1, p. 148-163, 2017.

VERCELLINI, P. *et al.* Surgical versus low-dose progestin treatment for endometriosis-associated severe deep dyspareunia II: effect on sexual functioning, psychological status and health-related quality of life. **Human Reproduction**, v. 28, n. 5, p. 1221-1230, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1093/humrep/det041>.

\_\_\_\_\_. Priorities for endometriosis research. **Reproductive Sciences**, v. 18, n. 2, p. 114-118, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20978182/>. Acesso em: 02 jun. 2020.

VIGANÒ, Paola *et al.* Endometriosis: epidemiology and aetiological factors. **Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynecology**, v. 18, n. 2, p. 177-200, 2004. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2004.01.007>.

YELA, Daniela Angerame *et al.* Quality of Life in Women with Deep Endometriosis: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / Rbgo Gynecology And Obstetrics**, v. 42, n. 2, p. 090-095, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0040-1708091>.

YONG, Paul J *et al.* Prospective Cohort of Deep Dyspareunia in an Interdisciplinary Setting. **The Journal of Sexual Medicine**, Vancouver, v. 15, n. 12, p. 1765-1775, 2018.