



As repercussões da endometriose na qualidade de vida das mulheres brasileiras

Laryssa Sobral Alves¹; Gabriela Vasques dos Santos²; Giovanna Alves Marques Mendes³; Maria Clara Rodrigues Afiune⁴; Michelle Fleury Nunes⁵; Vêika da Silva Brito⁶; Heliara Maria Spina Canela⁷

Como Citar:

ALVES, Laryssa Sobral, DOS SANTOS, Gabriela Vasques; MENDES, Giovanna Alves Marques et al. As repercussões da endometriose na qualidade de vida das mulheres Brasileiras. Revista Sociedade Científica, vol.8, n. 1, p.600-616, 2025. <https://doi.org/10.61411/rsc202598818>

DOI: [10.61411/rsc202598818](https://doi.org/10.61411/rsc202598818)

Área do conhecimento: Ciências da Saúde

Palavras-chaves: Endometriose, repercussões, mulheres, Brasil

Publicado: 24 de fevereiro de 2025.

Resumo

A endometriose é uma doença caracterizada pela presença de tecido endometrial funcional fora da cavidade uterina e do miométrio (FEBRASGO, 2021), associada a sintomas como dismenorrea, dispareunia e infertilidade. Realizou-se uma revisão integrativa utilizando a base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e, contando com auxílio das estratégias PICOT (LIRA; ROCHA; PICOT, 2019) e PRISMA 2020 (PAGE et al, 2022), foram selecionados 13 artigos. Evidenciou-se, portanto, que, por possuir etiologia desconhecida e se tratar de uma condição subdiagnosticada, a endometriose pode afetar não somente a saúde física, como também a mental, a financeira e a social das mulheres acometidas. Conclui-se que a endometriose possui repercussões multidimensionais na vida das mulheres brasileiras e o diagnóstico precoce aliado ao tratamento adequado são essenciais para a melhora no bem-estar das pacientes

The repercussions of endometriosis on the quality of life of Brazilian women

Abstract

Endometriosis is a disease described by the presence of functional endometrial tissue outside the uterine cavity and myometrium (FEBRASGO, 2021), associated with

¹Universidade de Rio Verde, Formosa - GO, Brasil. ✉

²Universidade de Rio Verde, Formosa - GO, Brasil. ✉

³Universidade de Rio Verde, Formosa - GO, Brasil. ✉

⁴Universidade de Rio Verde, Formosa - GO, Brasil. ✉

⁵Universidade de Rio Verde, Formosa - GO, Brasil. ✉

⁶Universidade de Rio Verde, Formosa - GO, Brasil. ✉

⁷Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL, Alfenas - MG, Brasil. ✉



symptoms such as dysmenorrhea, dyspareunia, and infertility. In order to get a deeper understanding of the impact of the disease, an integrative review was made using the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS). Furthermore, to build this article, the author also used 13 articles, which combined the database of LILACS with the strategies' support of the PICOT (LIRA; ROCHA; PICOT, 2019) and PRISMA 2020 (PAGE et al, 2022). Therefore, it was evident that, because of its unknown etiology and is an underdiagnosed condition, endometriosis may affect not only the physical health, but also the mental, financial, and social health of the affected women. In conclusion, endometriosis has multidimensional repercussions on the lives of brazilian women and its diagnosis combined with adequate treatment are essential to improve the quality of life of patients.

1. **Introdução**

A endometriose é uma doença ginecológica definida pela presença de tecido endometrial fora do útero, associada a diversos sintomas como dismenorreia, dor pélvica crônica, dispareunia, infertilidade e queixas intestinais e urinárias cíclicas (Zondervan KT, et al 2020). A etiologia da endometriose ainda é desconhecida, sendo que a teoria mais aceita é da menstruação retrógrada, descrita por Sampson em 1927.

No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, uma a cada 10 mulheres é atingida pela endometriose, sendo 40% dos casos evoluídos para a infertilidade. Além disso, a falta de conscientização reflete em estudos que indicam que muitas mulheres enfrentam atrasos no diagnóstico, exacerbando assim o sofrimento e limitando as opções de tratamento. Portanto, associando esses fatos, percebe-se como a endometriose representa não apenas um desafio médico, mas também um problema social no país.

Este artigo tem como objetivo explorar as diversas repercussões da endometriose na vida das mulheres brasileiras, destacando desde os impactos físicos e emocionais até as consequências sociais e econômicas. Abordaremos a doença em várias esferas, com foco em sua prevalência, principais sintomas, e uma análise das barreiras ao diagnóstico



e tratamento. Em seguida, é necessário discutir todas as implicações no âmbito profissional e pessoal, além do bem-estar psicológico dessas mulheres.

Ao iluminar as múltiplas facetas dessa condição e suas consequências, entende-se que a temática permeia questões que ultrapassam a barreira médica, atingindo uma construção cultural a respeito da vida reprodutiva das mulheres no Brasil. Portanto, com este artigo esperamos contribuir para uma maior conscientização e promoção de mudanças significativas no manejo e apoio às mulheres afetadas pela endometriose no Brasil.

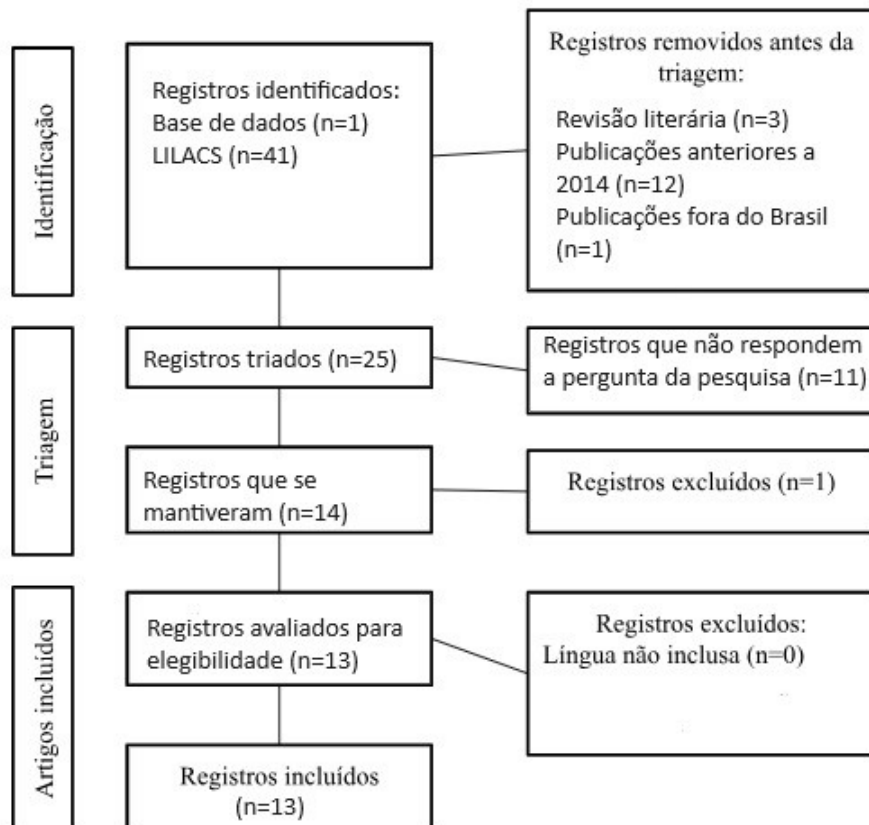
2. Metodologia

Esse estudo consiste em uma revisão integrativa, com coleta de dados entre os dias 6 e 11 de Abril de 2024, na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Isso se tornou possível por uso dos Descritores DECs e MeSH.

Dessa forma, a estratégia PICOT (LIRA; ROCHA; PICOT, 2019) proporcionou a formação da pergunta de pesquisa: *como a fisiopatologia da endometriose impacta na prevalência e nas repercussões da endometriose nas mulheres brasileiras?* conforme se segue P (population) = mulheres brasileiras, I (intervention) = endometriose, C (comparison) = fisiopatologia, O (outcome) = prevalência e repercussões, T (tempo) = publicações nos últimos 10 anos.

Nesse sentido, fez-se a pesquisa com as seguintes estratégias: “endometriose AND Brasil”, “endometriose AND repercussões AND Brasil”, Fisiopatologia AND endometriose AND Brasil. Com isso, a seleção de estudos seguiu o preestabelecido segundo a estratégia PRISMA 2020 (PAGE, 2020), conforme o fluxograma abaixo.

Figura 1: Fluxograma de seleção de artigos.



Fonte: autoria própria.

Ademais, os seguintes critérios de inserção foram utilizados: publicação dos últimos 10 anos (desde 2014), público alvo mulheres brasileiras. Enquanto isso, os critérios de exclusão foram: revisão literária, publicação anterior ao ano de 2014 e estudos advindos de fora do Brasil. Essa pesquisa não necessitou de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), estando de acordo com a Resolução nº 510 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), de 7 de abril de 2016, artigo 1º, inciso III, que isenta pesquisa que utilize informações de domínio público em Ciências Humanas e Sociais de registro no Comitê de Ética em Pesquisa da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – Sistema CEP/CONEP (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2016).



3. **Desenvolvimento e discussão** **Impactos físicos e emocionais**

Os impactos físicos e emocionais da endometriose sobre o organismo feminino são diversos, sendo necessário apoio medicamentoso e psicológico específicos, a fim de proporcionar qualidade de vida à paciente. No que concerne a dor física causada pela endometriose, são observadas principalmente nas regiões do abdômen (cólicas), das costas e do quadril, as quais afetam diretamente a mulher em seu cotidiano, levando a grande desconforto físico. Além disso, é ponto pacífico que o impacto das dores características da endometriose vai além do desconforto físico. As dores levam a limitações de movimentos e outras complicações físicas, como durante o ato sexual [1].

Por outro lado, observando os aspectos resultantes da dor física causada pela endometriose, conforme explicitado no parágrafo anterior, é possível inferir a associação entre a endometriose e a saúde mental das pacientes. Nesse contexto, essa doença propicia o desenvolvimento de certos sintomas psicológicos, como a ansiedade, a depressão e uma baixa capacidade de lidar com as dificuldades. A partir disso, é possível realizar uma correlação entre os sintomas depressivos e a gravidade da dor, visto que após ser realizado o tratamento da dor, há, em conjunto, a redução das características depressivas, demonstrando uma melhora na saúde mental das mulheres acometidas por endometriose quando os sintomas físicos são sanados. Assim, há uma relação estreita entre os impactos físicos e emocionais da doença, uma vez que a mulher que apresenta um quadro assintomático de endometriose não possui, geralmente, repercussões em sua qualidade de vida e na saúde mental [1].

Vida pessoal

A vida pessoal das mulheres com endometriose pode ser gravemente afetada, bem como pode ter implicações nos aspectos clínicos da doença. Desse modo, pode-se constatar que as mulheres que possuem endometriose e dispareunia, apresentam uma



piora na função sexual. As dores e o aspecto psicológico que influenciam na relação sexual das pacientes fazem da endometriose uma das principais causas de infertilidade feminina. Nesse contexto, levando em consideração que a faixa etária mais afetada são as mulheres jovens e sexualmente ativas, a saúde sexual é um fator importante na vida dessas mulheres [2]. Outro aspecto de grande relevância na vida das mulheres com endometriose, são os hábitos de vida. As limitações oriundas da endometriose levam as mulheres a modificarem seus hábitos a fim de se adaptar àquela nova realidade. Todavia, é fundamental um esforço para manter uma rotina saudável física e mentalmente. Hábitos como a prática de atividades físicas e um regular ciclo de sono podem ser benéficos, pois atuam na redução da secreção de estrogênio, hormônio que corrobora para o aparecimento das lesões da endometriose. Não obstante, outros hábitos devem ser evitados como o consumo de bebidas alcoólicas e o tabagismo, porém, não está muito presente [3].

Consequências econômicas

Outro elemento que tem implicações na vida das mulheres com endometriose é a questão financeira. À vista disso, as dificuldades dos profissionais da área de saúde em identificar a presença da endometriose, acarreta uma série de custos para a paciente que, além da preocupação com a saúde, deve ponderar as consequências socioeconômicas do diagnóstico. Dessa forma, há diversos gastos com especialistas e variados exames a serem solicitados. Assim, para reduzir o gasto financeiro, muitas pacientes encontram como alternativa os planos de saúde, dado que o sistema público é considerado por muitas como “demorado” e de “difícil acesso”, prejudicando ainda mais a acessibilidade à saúde dessas mulheres. Contudo, embora o grande empenho por parte das pacientes e dos profissionais da saúde, muitas das vezes, esses gastos não conduzem a uma conclusão precisa, pois mesmo com o uso de diversas tecnologias, não se chega a um diagnóstico, o que prolonga o tratamento e, conseqüentemente, as chances de cura. Independente disso, é importante reforçar que esse processo de busca por meio dos



exames requeridos são cruciais para realizar a confirmação do diagnóstico de endometriose [4].

Consequência social

É relevante considerar que além de todos os desafios enfrentados pela mulher portadora da endometriose, o aspecto social também pode contribuir para a redução da qualidade de vida. Dessa forma, as pacientes podem ter a sensação de desvalorização de suas queixas por parte de seus conhecidos, enfrentando julgamentos e comentários que, muitas das vezes sem embasamento científico, levam a um aumento do sofrimento da paciente. Palavras como “bobagem”, “frescura” ou “coisa de mulherzinha” de nada agregam positivamente para o tratamento da pessoa. Tal comportamento, ao contrário, demonstra a falta de empatia com o sofrimento dessas mulheres, em vez do sentimento de acolhimento nesse momento de necessidade. Dessa forma, essas atitudes afetam negativamente as mulheres, visto que sem o apoio social, o estado emocional é diretamente abalado. No entanto, a mulher com endometriose deve buscar manter uma vida social positiva, na presença de amigos e familiares. O isolamento de uma pessoa com esse quadro em nada colabora com uma recuperação eficaz. Ademais, é possível observar que a endometriose também tem repercussões no âmbito laboral, haja vista a diminuição do desempenho profissional dessas mulheres. Embora haja, frequentemente, queixas algícas, elas são consideradas de pouca relevância quando se trata do ambiente de trabalho. Devido a isso, há casos em que as mulheres estão ausentes do meio de trabalho por causa de seus sintomas, ou trabalham apesar de estarem enfermas [4].

Prevalência

A endometriose é uma doença ginecológica inflamatória crônica que afeta cerca de 10% das mulheres em idade reprodutiva. Estima-se que a idade média dessas mulheres varia entre 28 a 43 anos. [3,5,6]



Estudos mostram que há uma maior prevalência de endometriose profunda em detrimento aos quadros superficiais. Observou-se que os sítios mais habituais de endometriose são os ovários, a região retossigmoide e retrocervical [3,6,7].

Barreiras ao diagnóstico

A endometriose é uma doença subdiagnosticada, visto a dificuldade para se indicar um diagnóstico precoce associada ao alto custo, podendo demorar mais de 10 anos entre o início dos sintomas e o diagnóstico [3,6,7].

O diagnóstico definitivo da doença demanda uma análise histopatológica. Contudo, há métodos não invasivos que são os sinais detectáveis pelo exame físico de modo a contribuir para o diagnóstico, visto que existem lesões palpáveis, associado a exames de imagens realizados por meio de ressonância magnética pélvica e ultrassonografia. Contudo há os métodos invasivos que consistem nos diagnósticos cirúrgicos, laparoscopia e anatopatologia [3,6].

Principais sintomas

Os principais sintomas da endometriose são dismenorreia, dispareunia e infertilidade. Sintomas adjacentes são disquesia, alterações dos hábitos intestinais, hematoquezia, disúria, hematúria [6,7].

Segundo Lavor, C. B. H, 2023 as mulheres com endometriose costumam apresentar dislipidemia. O autor também afirma de que há evidências emergentes de que tal doença pode predispor as pacientes a um conjunto de comorbidades, como hipertensão arterial, hipercolesterolemia, disglícemia e doenças cardiovasculares.

Tratamento

A endometriose é uma doença estrógeno dependente, portanto utilizam-se medicações, geralmente a base de progestógenos, que irão inibir o estrogênio. Dentre as mais utilizadas estão dienogeste, desogestrel [6]. O tratamento cirúrgico com excisão



total dos focos sintomáticos é realizado por videolaparoscopia ou laparotomia. Tal tratamento é indicado em casos de infertilidade, dor intratável e/ ou comprometimento expressivo do trato urinário e do intestino [3,6].

Estudos mostram que o tratamento cirúrgico pode ter influência no perfil metabólico de mulheres com endometriose, podendo apresentar melhoras nos níveis médios glicêmicos, de LDL-colesterol, HDL-colesterol, colesterol total, triglicerídeos [5].

Entretanto, vale salientar que o tratamento da endometriose deve ser individualizado e personalizado de acordo com as características de cada paciente.

Número	Título	Autor/Ano	Tipo de estudo	Objetivo	Variável analisada	Desfecho
1	Qualidade de vida de mulheres com endometriose profunda: Estudo de corte transversal	Yela, 2021	Estudo de corte transversal	Descrever características clínicas e sociodemográficas de mulheres com endometriose profunda infiltrativa e avaliar sua qualidade de vida dentro de 6 meses de tratamento clínico.	Características clínicas e sociodemográficas de mulheres com endometriose.	As mulheres com endometriose têm impacto em diversas áreas da qualidade de vida.
2	Avaliação da qualidade de vida através do questionário Endometrios Health Profile (EHP-30) antes do tratamento da endometriose e ovariana em mulheres	Florentino, 2019	Estudo Observacional Transversal	Avaliar a existência de associação entre os achados ultrassonográficos e os fatores epidemiológicos e clínicos com os resultados obtidos no questionário EHP-30 em mulheres com diagnóstico de endometriose ovariana.	Relação entre achados ultrassonográficos e fatores epidemiológicos e clínicos de mulheres com endometriose ovariana.	Foi observado dispareunia e dor acíclica, indicando baixa qualidade de vida



	Brasileiras.					
3	Perfil epidemiológico de mulheres com endometriose: um estudo descritivo retrospectivo	Cardoso, 2020	Estudo descritivo retrospectivo	Descrever o perfil epidemiológico e clínico de mulheres com endometriose e determinar a associação com as características prognósticas da doença.	Perfil epidemiológico e clínico associado a características prognósticas da endometriose.	O conhecimento do perfil epidemiológico corrobora para diagnóstico e tratamento da endometriose.
4	Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose.	Silva, 2021	Estudo descritivo qualitativo	Descrever as experiências das mulheres sobre as suas trajetórias desde o início dos sintomas até o diagnóstico da endometriose.	Experiências durante início de sintomas e diagnóstico de endometriose.	Foi observado uma desvalorização das queixas pelos profissionais de saúde e de pessoas próximas, devendo, então, haver o desenvolvimento de escuta ativa
5	Análise do perfil metabólico e comorbidades em mulheres com endometriose antes e depois do tratamento cirúrgico	LAVOR, C. B. H.; VIANA JÚNIOR, A. B.; MEDEIROS, F.C., 2023	Estudo observacional prospectivo	Avaliar os efeitos do tratamento cirúrgico da endometriose no perfil metabólico de mulheres com diagnóstico de endometriose profunda.	Exames clínicos e laboratoriais quanto ao seu perfil metabólico durante exames pré-operatórios e seis meses após a videolaparoscopia.	A videolaparoscopia foi associada a um perfil lipídico favorável em comparação ao perfil lipídico pré-operatório, com melhora significativa nos níveis médios de LDL-c, HDL-c, CT, TGC.



6	<p>Perfil epidemiológico e assistência clínica a mulheres com endometriose e em um hospital universitário público brasileiro</p>	<p>DUQUE, G. P.... ET. AL, 2022</p>	<p>Estudo transversal retrospectivo</p>	<p>Analisar o perfil epidemiológico e clínico e a assistência médica fornecida às pacientes acompanhadas no ambulatório específico para endometriose em um hospital universitário público brasileiro.</p>	<p>Pacientes com endometriose acompanhadas no ambulatório de um hospital universitário público brasileiro.</p>	<p>O reconhecimento da epidemiologia da endometriose, os sintomas mais frequentes e as comorbidades associadas à doença podem permitir aos profissionais de saúde melhorar sua capacidade diagnóstica e realizar uma assistência clínica individualizada e eficiente. (AU)</p>
7	<p>Características clínicas, perfil sociodemográfico e achados ecográficos em mulheres com sintomas de endometriose</p>	<p>OLIVEIRA, J. G. A.... et. al., 2018</p>	<p>Estudo transversal prospectivo</p>	<p>Descrever características clínicas e sociodemográficas, bem como resultados de ultrassonografia transvaginal, de mulheres com sintomas de endometriose</p>	<p>Pacientes de uma clínica ginecológica provada, com pelo menos um dos sintomas da endometriose.</p>	<p>A ultrassonografia transvaginal confirmou a endometriose em cerca de um terço das pacientes sintomáticas, que eram mais velhas, apresentavam sintomas por mais tempo e tinham níveis mais altos de antígeno CA-125 sérico, em comparação àquelas sem diagnóstico de endometriose com base na ultrassonografia transvaginal. Ovários e região retossigmoide foram os locais.</p>



REVISTA SOCIEDADE CIENTÍFICA, VOLUME 8, NÚMERO 1, ANO 2025

8	Associação de polimorfismos de único nucleotídeo com a endometriose em uma população brasileira	Viana, P. C. S.; Mendes, A. C. D. M.; et al, 2020	Estudo caso-controlado	Investigar a associação de polimorfismos genéticos em genes candidatos ou regiões candidatas com o desenvolvimento da endometriose em mulheres brasileiras.	Mulheres com endometriose e o polimorfismo genético.	O estudo demonstrou que há relação entre a endometriose e o polimorfismo na região intergênica do cromossomo 7.
9	Avaliação dos casos de endometriose de parede abdominal na Universidade Estadual de Campinas em um período de 10 anos	Yela, D. A.; Trigo, L; et al, 2017	Estudo retrospectivo	Determinar as características clínicas e epidemiológicas da endometriose de parede, bem como sua taxa de recorrência e os fatores que levam a ela.	Características clínicas e epidemiológicas de endometriose de parede.	Foi observado que a endometriose deve ser investigada em mulheres que possuem cesárea anterior com dor ou nódulo. Além disso, margens cirúrgicas comprometidas aumentam a recorrência de endometriose.
10	Endometriose, reserva ovariana e taxa de nascidos vivos após FIV/ICSI	Neto, M. A. C.; Martins, W. P; et al, 2016	Estudo de coorte retrospectivo	Avaliar se mulheres com endometriose possuem diferenças quanto a reserva ovariana (RO) e a resultados de reprodução assistida quando comparadas a mulheres sem este diagnóstico submetidas IVF/ICSI e comparar resultados reprodutivos entre mulheres com e sem o	Mulheres submetidas à FIV/ICSI com ou sem endometriose.	Mulheres com endometriose são mais suscetíveis a ter menor reserva ovariana, mas tem chances similares de conceber por FIV/ICSI, quando comparado a mulheres sem a doença e com reserva ovariana comparável.



				diagnóstico, considerando a RO obtida pela contagem de folículos antrais.		
11	Sentidos e práticas de mulheres com endometriose: à luz da Teoria das Representações Sociais	GASPAR, I. M. P, 2017	Multimétodos associando uma abordagem qualitativa e quantitativa.	Descrever as representações sociais das mulheres que vivenciam a endometriose e sobre essa situação. analisar as implicações na saúde sexual e reprodutiva das mulheres a partir dessas representações e discutir as expectativas de vida frente à problemática endometriose.	Mulheres maiores de idade que receberam o diagnóstico de endometriose	A endometriose apresenta significativas repercussões em diversos aspectos que compõe a natureza de um indivíduo, tais como: vida social, emocional, econômica, religiosa e fisiológica.
12	A interação de polimorfismos no gene CYP2C19 com fatores epidemiológicos e clínicos em mulheres diagnosticadas com endometriose na cidade do Rio de Janeiro, Brasil	JESUS, A. C.S, 2016	Estudo observacional exploratório	Avaliar o efeito da interação entre fatores ambientais selecionados e os polimorfismos no gene CYP2C19 em uma série de casos de endometriose	Mulheres diagnosticadas com endometriose que foram classificadas para a presença ou ausência de um fator genético e um fator ambiental.	CYP2C19*2 parece interagir com a menarca precoce e com o consumo de álcool, aumentando o risco de endometriose. Já o CYP2C19*17 apresentou interação com



						o Padrão de consumo saudável e com a prática de atividade física.
13	Polimorfismo ACE I/D em Mulheres Brasileiras com Endometriose	FI GUEIRED O, I. G. R., 2016	Estudo caso controle	Determinar a frequência do polimorfismo ACE I/D em pacientes brasileiros com endometriose em comparação aos controles.	134 mulheres (49 pacientes com endometriose e 85 controles) que se submetem a uma laparoscopia ou laparotomia. A análise molecular foi realizada por Reação em Cadeia da Polimerase (PCR).	Em pacientes brasileiras o polimorfismo ACE I/D não está relacionado com endometriose.

4. Considerações finais

Com base no proposto sobre a endometriose, é evidente que esta condição complexa representa um desafio significativo a vida das mulheres, tanto fisicamente quanto emocionalmente. Os impactos físicos são vastos e incluem dores abdominais, nas costas e no quadril, afetando a qualidade de vida e o desempenho das atividades diárias. A dor intensa também leva a complicações físicas durante atividades como o ato sexual, resultando em limitações e desconfortos adicionais. Em paralelo, a dor e os sintomas físicos estão fortemente associados a problemas de saúde mental, como ansiedade, depressão e uma baixa capacidade de lidar com as adversidades. A vida pessoal e social das mulheres com endometriose é gravemente afetada, impactando aspectos como a função sexual e a infertilidade. Essas dificuldades são exacerbadas pela dispareunia e pelas mudanças nos hábitos de vida necessários para lidar com a doença.



A necessidade de manter uma rotina saudável é crucial, incluindo a prática de exercícios físicos e um ciclo de sono regular, enquanto hábitos nocivos como o consumo de álcool e tabagismo devem ser evitados. As consequências econômicas também são significativas, dado que o diagnóstico e tratamento da endometriose são caros e muitas vezes demorados. A busca por um diagnóstico pode levar a múltiplas consultas e exames, muitas vezes resultando em custos elevados para as pacientes, que frequentemente recorrem a planos de saúde privados devido às limitações do sistema público de saúde. Socialmente, as mulheres com endometriose enfrentam falta de compreensão e apoio, o que pode agravar ainda mais seu sofrimento. Comentários desdenhosos e a desvalorização das queixas contribuem para o aumento do sofrimento emocional e do isolamento. No ambiente de trabalho, a endometriose pode levar a uma diminuição no desempenho profissional e a ausências frequentes, impactando negativamente a carreira dessas mulheres. Portanto, é evidente que a endometriose possui um impacto multidimensional na vida das mulheres, afetando não apenas a saúde física, mas também a mental, social e econômica. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado, incluindo apoio psicológico, são essenciais para melhorar a qualidade de vida das pacientes. É fundamental aumentar a conscientização sobre a endometriose, promovendo uma maior empatia e compreensão social para apoiar as mulheres que convivem com essa doença debilitante.

5. **Declaração de direitos**

O(s)/A(s) autor(s)/autora(s) declara(m) ser detentores dos direitos autorais da presente obra, que o artigo não foi publicado anteriormente e que não está sendo considerado por outra(o) Revista/Journal. Declara(m) que as imagens e textos publicados são de responsabilidade do(s) autor(s), e não possuem direitos autorais reservados a terceiros. Textos e/ou imagens de terceiros são devidamente citados ou devidamente autorizados com concessão de direitos para publicação quando necessário. Declara(m) respeitar os direitos de terceiros e de Instituições públicas e privadas. Declara(m) não cometer plágio ou auto plágio e não ter considerado/gerado conteúdos falsos e que a obra é original e de responsabilidade dos autores.



6. Referências

1. LAVOR, Claruza Braga Holanda; JÚNIOR, Antonio Brazil Viana; DAS CHAGAS MEDEIROS, Francisco. Analysis of the metabolic profile and comorbidities in women with endometriosis before and after surgical treatment. *Journal of Health & Biological Sciences*, v. 12, n. 1, p. 1-5, 2024.
2. PANNAIN, Gabriel Duque et al. Perfil epidemiológico e assistência clínica a mulheres com endometriose em um hospital universitário público brasileiro. *Femina*, p. 178-183, 2022.
3. SILVA, Carla Marins et al. Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. *Escola Anna Nery*, v. 25, p. e20200374, 2021.
4. VIANA, Paula Coelho Silva et al. Association between single nucleotide polymorphisms and endometriosis in a Brazilian Population. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 42, p. 146-151, 2020.
5. YELA, Daniela Angerame; QUAGLIATO, Iuri de Paula; BENETTI-PINTO, Cristina Laguna. Quality of life in women with deep endometriosis: a cross-sectional study. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 42, p. 90-95, 2020.
6. CARDOSO, Jéssica Vilarinho et al. Epidemiological profile of women with endometriosis: a retrospective descriptive study. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 20, n. 4, p. 1057-1067, 2020.
7. DE ASSIS FLORENTINO, André Vinícius 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. 09, p. 548-554, 2019.



8. DE OLIVEIRA, Jorge Gilmar Amaral et al. Clinical features, socio-demographic profile and ultrasound findings in women with endometriosis symptoms. *Scientia Medica*, v. 28, n. 4, p. 6, 2018.
9. YELA, Daniela Angerame; TRIGO, Lucas; BENETTI-PINTO, Cristina Laguna. Evaluation of cases of abdominal wall endometriosis at Universidade Estadual de Campinas in a period of 10 years. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 39, p. 403-407, 2017.
10. GASPAR, Isabelle Manguera de Paula. Sentidos e práticas de mulheres com endometriose: à luz da Teoria das Representações Sociais. 2017.
11. NETO, Marcela Alencar Coelho et al. Endometriosis, ovarian reserve and live birth rate following in vitro fertilization/intracytoplasmic sperm injection. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia/RBGO Gynecology and Obstetrics*, v. 38, n. 05, p. 218-224, 2016.
12. JESUS, Aline Cristina Silva de et al. A interação de polimorfismos no gene CYP2C19 com fatores epidemiológicos e clínicos em mulheres diagnosticadas com endometriose na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. 2016.
13. IRIE, Gabriela Rister Figueiredo et al. ACE I/D polymorphism in Brazilian women with endometriosis. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*, v. 37, n. 1, 2016.