



ISSN: 2595-1661

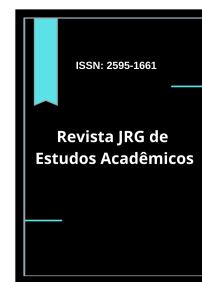
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Avaliação da qualidade de vida em mulheres após cirurgia de endometriose: revisão integrativa da literatura

Assessment of quality of life in women after endometriosis surgery: an integrative literature review

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3350

ARK: 57118/JRG.v9i20.3350

Recebido: 12/05/2026 | Aceito: 17/05/2026 | Publicado *on-line*: 18/05/2026

Tássia Gabriella Pereira Montalvão¹

<https://orcid.org/0009-0007-4950-1139>

<http://lattes.cnpq.br/3071961563514184>

Universidade Tiradentes, SE, Brasil

E-mail: tassia.montalvao@gmail.com

Sylvia Pereira Gurgel²

<https://orcid.org/0000-0003-0309-7875>

<http://lattes.cnpq.br/4104100258435401>

Universidade Tiradentes, SE, Brasil

E-mail: sylvia.gurgel1@gmail.com



Resumo

Introdução: A endometriose é uma patologia inflamatória crônica de etiologia incerta que compromete severamente a qualidade de vida e a funcionalidade das pacientes (FEBRASGO, 2021). Diante da limitação das terapias clínicas, a videolaparoscopia excisional surge como padrão-ouro para restaurar a anatomia e mitigar a dor nociplástica — fenômeno decorrente da amplificação das vias nociceptivas centrais que pode persistir independentemente da remoção das lesões periféricas (MANU et al., 2025). A utilização de instrumentos validados, como EHP-30, é fundamental para mensurar, de forma padronizada, a eficácia e a sustentabilidade desses benefícios cirúrgicos (GUO et al., 2025). **Objetivo:** Avaliar o impacto multidimensional e a sustentabilidade do tratamento cirúrgico na qualidade de vida de mulheres com endometriose, utilizando instrumentos validados para mensurar a recuperação funcional e o alívio da dor. **Metodologia:** Revisão integrativa de natureza qualitativa, realizada entre julho e outubro de 2025 nas bases Medline/PubMed, SciELO e LILACS, utilizando a estratégia PICO e os descritores "Endometriosis", "Quality of Life" e "Surgery". Foram incluídos artigos íntegros publicados entre 2020 e 2025, em português, inglês e espanhol. Após triagem, a amostra final consistiu em 19 estudos, cujos dados foram analisados de forma descritiva. **Resultados/Discussão:** A intervenção cirúrgica, especialmente a videolaparoscopia excisional, demonstrou melhora significativa na qualidade de vida (QV), superando o tratamento clínico isolado em desfechos de bem-estar biopsicossocial. Os benefícios são mais acentuados na endometriose profunda (DIE) e podem se sustentar por mais de uma década; contudo, é necessário suporte multidisciplinar. Os estudos sugerem que exérese

¹ Graduanda em Medicina pela Universidade Tiradentes.

² Graduada em Medicina pela Universidade Tiradentes. Mestra em Ciências Médicas.



completa das lesões é o fator determinante para o sucesso terapêutico, sendo a avaliação via instrumentos validados como o Endometriosis Health Profile-30 (EHP-30), um índice essencial para o planejamento clínico e a mensuração da recuperação funcional e sexual das pacientes. **Conclusão:** A videolaparoscopia excisional restaura a qualidade de vida, mas exige cuidado interdisciplinar e suporte psicofísico para o manejo pleno da dor crônica e recuperação global.

Palavras-chave: Endometriose; Cirurgia; Qualidade de vida; Videolaparoscopia.

Abstract

Introduction: Endometriosis is a chronic inflammatory pathology of uncertain etiology that severely compromises patients' quality of life and functionality (FEBRASGO, 2021). Given the limitations of clinical therapies, excisional laparoscopy emerges as the gold standard for restoring anatomy and mitigating nociplastic pain—a phenomenon resulting from the amplification of central nociceptive pathways that may persist independently of the removal of peripheral lesions (MANU et al., 2025). The use of validated instruments, such as the EHP-30, is essential to measure the efficacy and sustainability of these surgical benefits in a standardized manner (GUO et al., 2025). **Objective:** To evaluate the multidimensional impact and sustainability of surgical treatment on the quality of life of women with endometriosis, using validated instruments to measure functional recovery and pain relief. **Methodology:** A qualitative integrative review conducted between July and October 2025 across the Medline/PubMed, SciELO, and LILACS databases, utilizing the PICO strategy and the descriptors "Endometriosis," "Quality of Life," and "Surgery." Full-text articles published between 2020 and 2025 in Portuguese, English, and Spanish were included. After screening, the final sample consisted of 19 studies, whose data were analyzed descriptively. **Results/Discussion:** Surgical intervention, especially excisional laparoscopy, demonstrated significant improvement in quality of life (QoL), surpassing isolated clinical treatment in biopsychosocial well-being outcomes. Benefits are more pronounced in deep endometriosis (DIE) and can be sustained for over a decade; however, multidisciplinary support is required. Studies suggest that complete excision of lesions is the determining factor for therapeutic success, with assessment via validated instruments such as the Endometriosis Health Profile-30 (EHP-30) being an essential index for clinical planning and measuring patients' functional and sexual recovery. **Conclusion:** Excisional videolaparoscopia restores quality of life but requires interdisciplinary care and psychophysical support for the comprehensive management of chronic pain and global recovery.

Keywords: Endometriosis; Surgery; Quality of life; Videolaparoscopia.

1. Introdução

A endometriose é uma doença ginecológica inflamatória crônica e progressiva, de etiologia ainda incerta, caracterizada pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina (FEBRASGO, 2021), o que causa inflamação das estruturas acometidas e sintomas como dor pélvica, disfunções menstruais e infertilidade (MIÑKO et al., 2021; DI SPIEZIO SARDO et al., 2025). Atualmente, é classificada em três fenótipos principais: endometriose peritoneal superficial, endometrioma ovariano e endometriose infiltrativa profunda (DIE), sendo esta última definida pela infiltração de lesões em profundidade superior a 5 mm sob o peritônio (MEHEDINTU et al., 2021; MANU et al., 2025). Estima-se que acometa cerca de 5% a 10% das mulheres em idade reprodutiva, totalizando aproximadamente 176 milhões de casos no mundo, além de estar presente em até 47%



das mulheres com infertilidade, configurando-se como um importante problema de saúde pública (PARSA et al., 2025). No cenário brasileiro, essa magnitude é evidenciada pelo fato de que cerca de 6 milhões de mulheres podem ser portadoras da doença. No entanto, o diagnóstico tardio, que pode levar de 7 a 12 anos, configura-se como um grave entrave à saúde pública nacional. Essa demora na confirmação da patologia favorece a progressão da doença para estágios avançados, o que torna as intervenções mais complexas e eleva o ônus socioeconômico sobre o sistema de saúde (ROSA E SILVA et al., 2021).

Para além dos custos hospitalares, a doença impacta severamente o bem-estar emocional, comprometendo a qualidade de vida — entendida como a percepção subjetiva da paciente sobre seu estado físico, psicológico e social (NASCIMENTO, 2024). Um fator crítico nesse cenário é a sensibilização do sistema nervoso central, em que a dor evolui para um estado nociplástico, resultando em uma percepção dolorosa que pode persistir independentemente da gravidade das lesões físicas visíveis (TUCKER et al., 2023). Essa dissociação entre a extensão anatômica e a intensidade dos sintomas reforça que o sucesso da intervenção cirúrgica deve transcender a remoção de focos. Assim, torna-se imperativo medir a eficácia do tratamento pela sua capacidade de restaurar a funcionalidade global e o bem-estar biopsicossocial da mulher (BOERSEN et al., 2025; KUPEC, 2025).

Nesse contexto, as terapias clínicas, como analgésicos, anti-inflamatórios e tratamentos hormonais, constituem a primeira linha de cuidado; entretanto, sua eficácia pode ser limitada, e muitas pacientes permanecem sintomáticas ou apresentam efeitos adversos que dificultam a adesão (NICE, 2022). Diante disso, a cirurgia, especialmente a videolaparoscopia excisional, torna-se uma alternativa importante, visando o controle da dor, a restauração da funcionalidade e do bem-estar psicossocial (GUO et al., 2025). Além disso, a videolaparoscopia é considerada o padrão-ouro por possibilitar melhor visualização de lesões ocultas e proporcionar recuperação mais rápida, tendo como objetivo a exérese completa dos focos visíveis e a restauração da anatomia pélvica (LAVOR et al., 2024; MANU et al., 2025; WENZL et al., 2024). Ainda assim, a resposta ao tratamento cirúrgico é heterogênea, com variações significativas nos desfechos relacionados à qualidade de vida (ABBOTT et al., 2004).

Diante disso, torna-se fundamental avaliar de forma padronizada o impacto da cirurgia na qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS). Para esse fim, são utilizados instrumentos validados como o Endometriosis Health Profile-30 (EHP-30), específico para endometriose, o Short Form Health Survey-36 (SF-36), de caráter multidimensional, o EuroQol 5-Dimensions (EQ-5D), que avalia a percepção global de saúde em diferentes domínios, entre outros (GUO et al., 2025; NOGUEIRA NETO et al., 2023). O questionário EHP-30 destaca-se como padrão-ouro, sendo estruturado com 30 itens e avaliando cinco dimensões fundamentais: dor (n=11), controle e impotência (n=6), bem-estar emocional (n=6), suporte social (n=4) e autoimagem (n=3). A pontuação é baseada em uma escala Likert de cinco pontos, cujos escores brutos são transformados em uma métrica de 0 a 100, onde valores mais elevados indicam maior comprometimento da qualidade de vida (QV) (TIRINGER et al., 2022). Dessa forma, esses instrumentos permitem uma análise abrangente do alívio da dor, recuperação funcional, emocional e social das mulheres no pós-operatório.

No entanto, apesar dos avanços, ainda existem lacunas quanto à relevância e à consistência dos benefícios cirúrgicos nos diferentes domínios da qualidade de vida, especialmente a longo prazo. Apesar da recorrência da dor ser uma preocupação frequente, evidências recentes demonstram que a excisão radical laparoscópica pode proporcionar melhorias na saúde geral que se sustentam por até uma década,



contrapondo-se à percepção de que a doença apresenta retorno inevitável a curto prazo (MCDONNELL et al., 2025; RINDOS et al., 2020). Nesse contexto, compreender esses efeitos torna-se importante para aprimorar a prática clínica, alinhar expectativas terapêuticas e fortalecer o cuidado multidisciplinar que inclua suporte psicológico e fisioterapia pélvica (BOERSEN et al., 2025; VAN NIEKERK et al., 2024).

Diante disso, este estudo tem como objetivo analisar o impacto multidimensional do tratamento cirúrgico na qualidade de vida de mulheres com endometriose por meio dos instrumentos validados EHP-30, SF-36 e EQ-5D, entre outros, avaliando a eficácia da intervenção na mitigação da dor, na restauração da funcionalidade biopsicossocial e na sustentabilidade dos benefícios clínicos a curto e longo prazo.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo desenvolvido a partir de fontes secundárias, realizado por meio de um levantamento bibliográfico e fundamentado nos princípios metodológicos de natureza qualitativa de revisão integrativa, com buscas realizadas nos meses de julho a outubro de 2025.

Para a classificação do nível de evidência dos artigos selecionados, utilizou-se a escala do *Oxford Centre for Evidence-Based Medicine*. A amostra foi composta majoritariamente por estudos de coorte prospectivos (Nível 2), que realizaram o acompanhamento longitudinal de pacientes submetidas à cirurgia, além de estudos transversais e de caso-controle (Níveis 3 e 4). A estratégia metodológica foi orientada pelo acrônimo PICO, conforme descrito: P – mulheres com diagnóstico de endometriose; I – cirurgia para tratamento da endometriose; C – comparação entre os períodos pré e pós-operatório; e O – qualidade de vida. A partir dessa estrutura, definiu-se a pergunta norteadora: “Como a cirurgia para tratamento da endometriose influencia a qualidade de vida das mulheres acometidas pela doença?”.

Com o objetivo de selecionar estudos pertinentes para compor esta revisão integrativa, procedeu-se a uma busca estruturada nos seguintes bancos de dados eletrônicos: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A busca foi realizada com Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados por operadores booleanos, utilizando a estratégia: “*Endometriosis AND Quality of Life AND Surgery*”.

Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, redigidos em português, inglês ou espanhol, que abordassem mulheres com diagnóstico de endometriose submetidas à intervenção cirúrgica e que avaliassem qualidade de vida por instrumentos validados. Foram excluídas teses, dissertações, editoriais e cartas ao editor, bem como estudos sobre outras doenças ginecológicas, publicações anteriores a 2020 e pesquisas que abordassem exclusivamente dor, fertilidade ou outros desfechos que não incluíssem qualidade de vida. Adicionalmente, foram excluídos artigos duplicados e aqueles sem acesso ao texto completo.

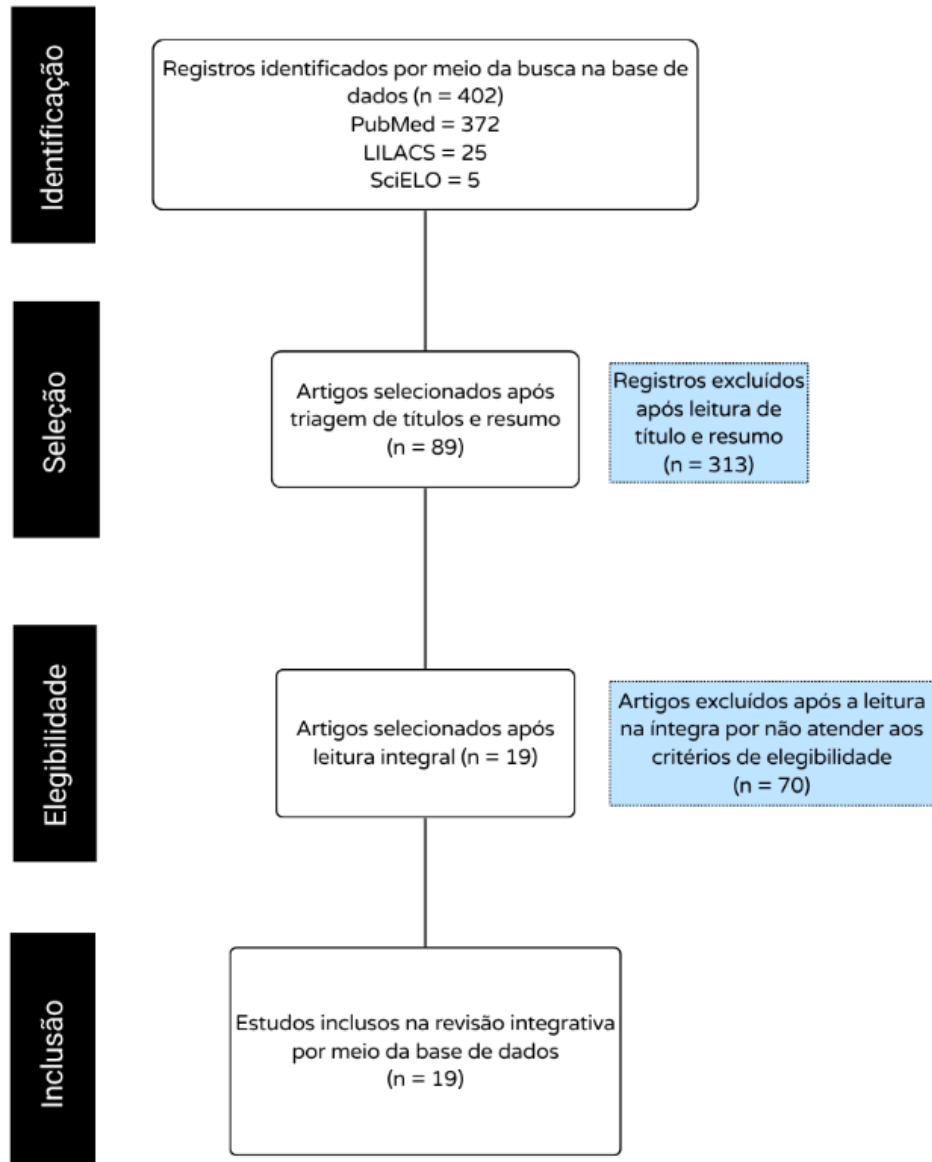
O processo de seleção dos estudos foi conduzido em etapas consecutivas, fundamentadas nos critérios de elegibilidade e na estratégia PICO. A busca inicial resultou em 402 registros distribuídos entre três bases de dados. Na PubMed, dos 372 artigos identificados, 14 foram pré-selecionados após a triagem de títulos e resumos; contudo, após a leitura integral, dois foram excluídos, totalizando 12 estudos. Na base SciELO, a estratégia de busca retornou cinco publicações, das quais duas foram selecionadas na triagem inicial e apenas uma atendeu aos critérios finais. Por fim, na LILACS, de um total de 25 estudos identificados, 11 foram triados por título e resumo, resultando na inclusão



final de seis artigos. Dessa forma, a aplicação rigorosa dos critérios de elegibilidade assegurou a coerência metodológica e a qualidade científica desta revisão.

A estratégia de seleção está representada no fluxograma (Figura 1), segundo as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (MOHER et al., 2009).

Figura 1 - Fluxograma com as etapas de Seleção de Artigos.



Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Para a coleta dos dados, foram utilizadas as seguintes informações dos artigos: título, ano de publicação, objetivos do estudo, tamanho da amostra, critérios de inclusão e exclusão, tipo de estudo, método de coleta de dados, instrumentos de avaliação da qualidade de vida, tipo de intervenção terapêutica, principais resultados, limitações e conclusões. A síntese dos dados foi realizada de maneira descritiva, possibilitando organizar, comparar e classificar as informações. Esse procedimento permitiu integrar evidências relevantes e identificar convergências e divergências entre os achados, contribuindo para a compreensão abrangente do impacto da cirurgia na qualidade de vida



das mulheres com endometriose. Por fim, os resultados foram discutidos e apresentados na forma de uma revisão integrativa.

3. Resultados e Discussão

Foram incluídos 19 estudos, com predomínio de delineamentos observacionais analíticos, sendo 14 estudos de coorte (11 prospectivos e 3 retrospectivos), 3 estudos transversais, 1 estudo caso-controle e 1 revisão narrativa. Em relação ao período de publicação, os artigos incluídos no estudo compreendem os anos de 2020 a 2025, com maior concentração de publicações em 2024.

No que diz respeito aos instrumentos de avaliação da qualidade de vida e de sintomas utilizados nos estudos incluídos, identificou-se predominância do Endometriosis Health Profile (EHP-30), empregado na maioria dos estudos para mensurar o impacto direto da doença. Complementarmente, foram utilizados instrumentos genéricos de qualidade de vida, como o *Short Form Health Survey* (SF-36/SF-12), o RAND-36, o *EuroQol-5D* (EQ-5D/EQ-5D-5L) e o *Global Health Score*.

Para a avaliação de sintomas e domínios específicos, identificou-se o uso da Escala Visual Analógica (EVA) para dor; as escalas HADS e PCS para saúde mental; e os instrumentos FSFI, SQoL-F, FSFS, B-PFSF e SAQ para função sexual. Adicionalmente, estudos que avaliaram desfechos gastrointestinais utilizaram os escores LARS, GIQLI e o questionário KESS.

Os resultados dos estudos estão sintetizados no Quadro 1.

Quadro 1 – Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa

Autor/ ano	Tipo de estudo	Instrumento	Principais resultados
Boersen <i>et al.</i> , 2025	Estudo transversal.	EHP-30, RAND-36, HADS e PCS.	A qualidade de vida pós-operatória permaneceu influenciada por fatores psicossociais. Dor, fadiga, ansiedade e depressão associaram-se a piores escores, com impacto negativo persistente no curto e longo prazo.
Enciu <i>et al.</i> , 2024	Estudo experimental prospectivo.	EHP-30	Houve melhora significativa da qualidade de vida após 2 anos, especialmente na função sexual. A excisão completa das lesões associou-se a melhores desfechos e redução da dor.
Gortázar de Las Casas <i>et al.</i> , 2022	Estudo prospectivo longitudinal.	LARS e SF-36	Observou-se melhora significativa da qualidade de vida em todos os domínios, independentemente da técnica cirúrgica, com evolução progressiva até 1 ano.
Guo <i>et al.</i> , 2025	Estudo observacional prospectivo.	EHP-30	A cirurgia laparoscópica promoveu melhora significativa da qualidade de vida, com redução dos escores do EHP-30, associada à diminuição da dor e gravidade da doença.



Hernández <i>et al.</i> , 2022	Estudo observacional transversal	SF-12	Pacientes apresentaram pior qualidade de vida física e social em relação à população saudável, porém melhores escores emocionais e mentais.
Lavor <i>et al.</i> , 2024	Estudo observacional prospectivo.	EHP-30 e HADS	Observou-se melhora significativa da qualidade de vida e da saúde mental, com redução de ansiedade e depressão após 6 meses.
Lee <i>et al.</i> , 2024	Estudo de coorte prospectivo	EHP-30	A cirurgia promoveu melhora significativa e sustentada da qualidade de vida relacionada à dor, mais acentuada em pacientes submetidas à histerectomia.
Manu <i>et al.</i> , 2025	Revisão narrativa.	EHP-30 e SF-36	Evidenciou melhora global da qualidade de vida, principalmente nos domínios saúde e social, embora um subgrupo tenha apresentado sintomas persistentes.
Martínez-Zamora <i>et al.</i> , 2021	Estudo de caso-controle prospectivo.	SQoL-F, FSDS, B-PFSF e SF-36	Houve melhora significativa da qualidade de vida geral e sexual após a cirurgia, com manutenção parcial dos benefícios a longo prazo.
McDonnell <i>et al.</i> , 2025	Estudo de coorte observacional prospectivo com seguimento de longo prazo.	SF-12, EQ-5D, Global Health Score e SAQ e EVA	A cirurgia resultou em melhora sustentada da qualidade de vida por até 10 anos, com redução significativa da dor e melhora da saúde global.
Mehedintu <i>et al.</i> , 2021	Estudo retrospectivo	SF-36, GIQLI, KESS e EVA	Observou-se melhora significativa da qualidade de vida e da dor após 1 ano, mesmo sem melhora completa da função gastrointestinal.
Nogueira Neto <i>et al.</i> , 2023	Estudo observacional, longitudinal e prospectivo.	EHP-30	Houve melhora progressiva da qualidade de vida aos 3 e 6 meses, com benefícios consistentes em múltiplos domínios.
Poordast <i>et al.</i> , 2022	Estudo comparativo prospectivo.	EHP-30 e EVA	A qualidade de vida melhorou significativamente após o tratamento, sendo mais expressiva no grupo cirúrgico, com redução acentuada da dor.
Rindos <i>et al.</i> , 2020	Estudo de coorte prospectivo	EHP-30	A cirurgia promoveu melhora significativa da qualidade de vida já nas primeiras semanas, mantida por até 7 anos.



Scheepers <i>et al.</i> , 2021	Estudo de coorte retrospectivo	LARS e EHP-30	Pior qualidade de vida foi associada a complicações pós-operatórias, enquanto melhores desfechos ocorreram com procedimentos associados.
Tiringer <i>et al.</i> , 2022	Estudo retrospectivo comparativo entre subgrupos de endometriose.	EHP-30	Houve melhora significativa da qualidade de vida, especialmente em pacientes com endometriose profunda.
Tucker <i>et al.</i> , 2023	Estudo prospectivo longitudinal	EHP-30	A cirurgia melhorou a qualidade de vida, porém comorbidades como dor crônica e depressão associaram-se a piores desfechos.
Van Niekerk <i>et al.</i> , 2024	Estudo transversal	EVA, EQ-5D-5L e FSFI	A qualidade de vida permaneceu reduzida e associada à dor e à disfunção sexual, mesmo após intervenção cirúrgica.
Wenzl <i>et al.</i> , 2024	Estudo de coorte longitudinal prospectivo	EHP-30	Observou-se melhora significativa da qualidade de vida a longo prazo, especialmente em casos de endometriose profunda.

Fonte: Elaborado pela autora (2026).

4. Discussão

A endometriose é uma condição ginecológica crônica que afeta drasticamente a qualidade de vida de mulheres em idade reprodutiva, sendo marcada por dor pélvica, dismenorreia, dispareunia e infertilidade (ROSA E SILVA *et al.*, 2021). Segundo a FEBRASGO, o tratamento deve focar no controle dos sintomas e no bem-estar da paciente, em vez de priorizar apenas a eliminação das lesões.

A análise dos 19 estudos selecionados revela um consenso claro: o tratamento cirúrgico da endometriose promove uma melhora significativa e multidimensional na qualidade de vida das pacientes. Diferente do tratamento clínico isolado, que muitas vezes foca apenas na supressão hormonal, a abordagem cirúrgica demonstrou ser superior na redução da carga de sintomas e no restabelecimento do bem-estar biopsicossocial, com benefícios que se sustentam a longo prazo. No entanto, a discussão desses resultados exige cautela sobre os diferentes fenótipos da doença e os fatores psicológicos que podem limitar o sucesso pós-operatório (TIRINGER *et al.*, 2022).

A avaliação por fenótipos da doença revela, nesse cenário, uma importante divergência nos desfechos cirúrgicos conforme a gravidade e a localização das lesões. Esse achado corrobora a literatura atual da área ao afirmar que pacientes diagnosticadas com endometriose profunda (DIE) e adenomiose são as que experimentam os ganhos mais expressivos e clinicamente significativos de qualidade de vida após a intervenção cirúrgica (WENZL *et al.*, 2024; ARCOVERDE *et al.*, 2019). Esse fenômeno ocorre porque tais pacientes apresentam, habitualmente, os escores pré-operatórios mais baixos em instrumentos como o EHP-30, refletindo uma carga de sintomas infiltrativos e



debilitantes muito superior aos outros subtipos da doença, o que permite uma percepção de melhora mais acentuada no pós-operatório.

Em contrapartida, observou-se que mulheres com apenas endometriose peritoneal superficial tendem a relatar sintomas pré-operatórios menos severos e, conseqüentemente, podem não apresentar mudanças significativas em diversos domínios de QV no pós-operatório. Dessa forma, a literatura reforça que o benefício da remoção completa das lesões é proporcional à profundidade da infiltração tecidual e à intensidade da dor prévia, corroborando a cirurgia excisional como uma intervenção de alto impacto especialmente para as formas mais graves e complexas da patologia (NOGUEIRA NETO et al., 2023).

A durabilidade dos resultados cirúrgicos é um aspecto relevante no manejo da endometriose, desafiando a percepção comum de que a doença e seus sintomas apresentam recorrência inevitável logo após a intervenção. Embora melhorias na QV e redução da dor sejam documentadas precocemente no período pós-operatório, variando de 4 a 10 semanas, evidências robustas indicam que esses benefícios podem ser sustentados por períodos prolongados (RINDOS et al., 2020). Observa-se ganho de QV em todos os cinco domínios do EHP-30, evidenciado já na quarta semana após a cirurgia, persistindo sem declínio significativo por um acompanhamento mediano de 4,7 anos, alcançando até 6,8 anos. De forma ainda mais expressiva, os estudos demonstraram que a excisão radical laparoscópica proporciona melhorias na saúde global que se mantêm por até 10 anos, com seguimento documentado de até 17 anos em algumas pacientes (MCDONNELL et al., 2025). Esses achados sustentam que a técnica excisional completa, ao priorizar a remoção total dos focos, não apenas oferece alívio sintomático imediato, mas também estabelece uma trajetória de bem-estar duradouro, consolidando a cirurgia como uma intervenção de alto valor terapêutico que rompe a premissa de cronicidade sintomática persistente.

Ao comparar a cirurgia conservadora com a histerectomia, evidências prospectivas indicam que a remoção uterina pode estar associada a uma redução da dor ligeiramente mais acentuada e a benefícios mais estáveis ao longo do tempo. Embora ambas as abordagens promovam melhora clínica significativa, o ganho na qualidade de vida relacionada à dor foi estatisticamente superior no grupo submetido à histerectomia, com uma ampliação progressiva dessa diferença durante o acompanhamento (LEE et al., 2024). Contudo, essa superioridade não é consensual, visto que a cirurgia conservadora permanece como uma intervenção altamente eficaz, especialmente para pacientes que desejam preservar a fertilidade. Rindos et al. (2020) demonstraram que a melhoria nos cinco domínios do questionário EHP-30 não diferiu significativamente entre mulheres submetidas à excisão de lesões com preservação uterina e aquelas que realizaram cirurgia definitiva. Tais achados sugerem que a exérese completa de todos os focos visíveis de endometriose é o fator determinante fundamental para o sucesso terapêutico, independentemente da remoção do útero. Assim, a técnica conservadora não compromete os resultados de longo prazo, permitindo a restauração robusta do bem-estar biopsicossocial, desde que priorize a precisão técnica na eliminação das lesões.

Já a qualidade de vida sexual é um domínio crítico e negligenciado no contexto da endometriose, sendo a dispareunia de profundidade um dos sintomas mais incapacitantes (MARTÍNEZ-ZAMORA et al., 2021). Evidências apontam que a excisão completa de nódulos retovaginais constitui fator determinante para a restauração da função sexual e o alívio sustentado da dor durante a relação sexual, uma vez que pacientes submetidas à remoção total dessas lesões apresentam melhores escores de qualidade de vida sexual e menores níveis de dispareunia em comparação àquelas com ressecções



incompletas. Ademais, nos casos de endometriose com acometimento intestinal, a escolha da técnica cirúrgica também exerce impacto direto sobre a funcionalidade e a saúde sexual. Embora diferentes abordagens, como shaving retal, excisão em disco e ressecção segmentar, estejam associadas à melhora global da qualidade de vida, a ressecção segmentar tem sido relacionada a piores desfechos na esfera sexual quando comparada ao shaving, possivelmente em decorrência da maior extensão da dissecação e do risco de lesão das estruturas nervosas pélvicas (SCHEEPERS et al., 2021). Nesse sentido, sempre que clinicamente viável, a adoção de técnicas menos invasivas e poupadoras de nervos deve ser priorizada, com o objetivo de otimizar não apenas o controle dos sintomas, mas também a preservação da saúde.

Outro fato relevante é a persistência da dor mesmo após intervenções tecnicamente bem-sucedidas, fenômeno explicado pela sensibilização central, que resulta na amplificação das vias nociceptivas e na "centralização" da dor (ENCIU et al., 2024; ORR et al., 2023). Nesse cenário, a catastrofização, a ansiedade e a depressão surgem como determinantes de uma menor qualidade de vida pós-operatória, inserindo a paciente no modelo de "medo-evitação", onde a interpretação da dor como ameaça incontrolável gera um ciclo de inatividade e isolamento comprometendo sua funcionalidade (BOERSEN et al., 2025; VLAHEYEN; LINTON, 2000). Somada às comorbidades musculoesqueléticas, como a mialgia do assoalho pélvico, essa barreira psicológica e nociplástica persiste mesmo após a resolução anatômica das lesões, ratificando que o manejo puramente cirúrgico da periferia é insuficiente (TUCKER et al., 2023). Assim, torna-se necessária uma abordagem interdisciplinar, integrando suporte psicológico e fisioterapia pélvica para tratar a complexidade da dor e otimizar a recuperação global dessas mulheres.

As implicações clínicas desta revisão consolidam a cirurgia para endometriose não como uma intervenção isolada, mas como um componente de um modelo de cuidado integral e interdisciplinar. Embora a excisão cirúrgica restaure a anatomia, a complexidade biopsicossocial da doença exige que o tratamento inclua a fisioterapia pélvica para tratar mialgias e dessensibilizar vias dolorosas, além de suporte psicológico para mitigar a catastrofização e quebrar o ciclo de medo-evitação (BOERSEN et al., 2025; VAN NIEKERK et al., 2024; TUCKER et al., 2023). Além disso, a integração precoce do aconselhamento sexual e o monitoramento pós-operatório via instrumentos validados, como o EHP-30, são essenciais para identificar necessidades complementares e restaurar a funcionalidade (GUO et al., 2025; MARTÍNEZ-ZAMORA et al., 2021).

Com relação às dificuldades, um dos principais desafios identificados é o caráter retrospectivo de parte das pesquisas, o que frequentemente resulta na ausência de escores pré-operatórios e limita a capacidade de mensurar a extensão exata da melhora na qualidade de vida atribuível exclusivamente à intervenção cirúrgica. De acordo com Scheepers et al. (2021), essa lacuna impossibilita determinar se a gravidade da endometriose ou a radicalidade da técnica cirúrgica influenciaram diretamente os baixos escores funcionais observados no seguimento. Outrossim, o uso de amostras reduzidas e a concentração de estudos em centros de referência terciários podem comprometer a generalização dos achados, uma vez que tais populações tendem a apresentar formas mais severas e sintomáticas da patologia. Embora o EHP-30 tenha predominado como o instrumento mais sensível e específico, a falta de padronização e a inclusão de diversos questionários genéricos ou de nicho (como SF-36, EQ-5D, FSFI e SAQ) criam uma heterogeneidade de dados que dificulta a realização de comparações diretas e sínteses estatísticas robustas. Por fim, a grande variabilidade nos tempos de seguimento, que oscilam entre poucas semanas e mais de dez anos, somada a taxas consideráveis de não resposta em acompanhamentos prolongados, introduz potenciais vieses de memória e de



seleção que podem mascarar a real trajetória da qualidade de vida ao longo do tempo (MCDONNELL et al., 2025; SCHEEPERS et al., 2021).

5. Conclusão

Conclui-se que a videolaparoscopia excisional é superior ao tratamento clínico na restauração da qualidade de vida em mulheres com endometriose, especialmente em casos de infiltração profunda e adenomiose, oferecendo alívio sintomático e melhora na saúde sexual por até uma década. Todavia, a persistência da dor associada à sensibilização central e a fatores psicológicos, como ansiedade e catastrofização, demonstra que o sucesso anatômico não é garantia de remissão total, tornando indispensável a integração da cirurgia a um modelo de cuidado interdisciplinar que inclua suporte psicológico e fisioterapia pélvica para o manejo pleno da dor crônica.

Referências

ABBOTT, J. et al. Laparoscopic excision of endometriosis: a randomized, placebo-controlled trial. *Fertility and Sterility*, v. 82, n. 4, p. 878–884, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2004.03.046>.

ARCOVERDE, F. V. L. et al. Surgery for endometriosis improves major domains of quality of life: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Minimally Invasive Gynecology*, v. 26, n. 2, p. 266–278, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jmig.2018.09.774>.

BOERSEN, Z. et al. Psychological factors contributing to health-related quality of life following endometriosis surgery: results of a cross-sectional study. *Reproductive Sciences*, v. 32, p. 2190–2201, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1007/s43032-025-01899-3>.

DI SPIEZIO SARDO, A. et al. Management of women with endometriosis in the 21st century. *Current Opinion in Obstetrics and Gynecology*, v. 37, n. 3, p. 149–157, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1097/GCO.0000000000001027>.

ENCIU, R. G. et al. Is complete excision always enough? A quality of sexual life assessment in patients with deep endometriosis. *Medicina*, v. 60, p. 1534, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/medicina60091534>.

FEBRASGO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Endometriose. São Paulo: FEBRASGO, 2021. (Série Orientações e Recomendações FEBRASGO, n. 7). Disponível em: <<https://sogirgs.org.br/area-do-associado/Endometriose-2021.pdf>>. Acesso em: 13 janeiro 2026.

GORTÁZAR DE LAS CASAS, S. et al. Quality of life and low anterior resection syndrome before and after deep endometriosis surgery. *Langenbeck's Archives of Surgery*, v. 407, p. 3671–3679, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00423-022-02705-3>.

GUO, Y. et al. Evaluating quality of life improvements in endometriosis patients following laparoscopic surgery using EHP-30 scale. *Scientific Reports*, v. 15, p. 1139, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-024-84370-8>.



HERNÁNDEZ, A. et al. Quality of life in women after deep endometriosis surgery: comparison with Spanish standardized values. *Journal of Clinical Medicine*, v. 11, n. 20, p. 6192, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm11206192>.

KUPEC, T. et al. A carga multifatorial da endometriose: preditores da qualidade de vida. *Journal of Clinical Medicine*, v. 14, p. 323, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm14020323>.

LAVOR, C. B. H. et al. The impact of surgical treatment for deep endometriosis: metabolic profile, quality of life and psychological aspects. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 46, p. e-rbgo42, 2024. DOI: <https://doi.org/10.61622/rbgo/2024rbgo42>.

LEE, C. E. et al. Outcomes after surgery at an interdisciplinary centre of expertise for endometriosis and pelvic pain in Canada: a prospective cohort study. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, v. 46, n. 4, p. 102443, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2023.102246>.

MANU, A. et al. Impact of minimally invasive surgery on quality of life and infertility in deep infiltrating endometriosis. *Journal of Clinical Medicine*, v. 14, p. 7256, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm14207256>.

MARTÍNEZ-ZAMORA, M. A. et al. Long-term follow-up of sexual quality of life after laparoscopic surgery in patients with deep infiltrating endometriosis. *Journal of Minimally Invasive Gynecology*, v. 28, n. 11, p. 1912–1919, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jmig.2021.04.023>.

MCDONNELL, R. et al. Endometriosis quality of life cohort study: long-term impact of radical laparoscopic excision of endometriosis. *Gynecology and Minimally Invasive Therapy*, v. 14, n. 1, p. 57–65, 2025. DOI: https://doi.org/10.4103/gmit.gmit_156_23.

MEHEDINTU, C. et al. Postoperative assessment of the quality of life in patients with colorectal endometriosis. *Journal of Clinical Medicine*, v. 10, n. 21, p. 5211, 2021. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm10215211>.

MIŃKO, A. et al. Endometriosis: a multifaceted problem of a modern woman. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 15, p. 8177, 2021. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18158177>.

MOHER, D. et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *BMJ*, v. 339, p. b2535, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.b2535>.

NASCIMENTO, L. F. do et al. O impacto da endometriose na qualidade de vida das mulheres. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 8, p. 4714–4722, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p4714-4722>.

NICE. National Institute for Health and Care Excellence. *Endometriosis: diagnosis and management*. London: NICE, 2022.



- NOGUEIRA NETO, J. et al. Improved quality of life (EHP-30) in patients with endometriosis after surgical treatment. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 69, n. 8, p. e20230316, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20230316>.
- ORR, N. L. et al. Association of Central Sensitization Inventory Scores With Pain Outcomes After Endometriosis Surgery. *JAMA Network Open*, v. 6, n. 2, p. e231105, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.1105>.
- PARSA, S. et al. Endometriosis and risk of cardiovascular disease: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, v. 25, p. 245, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-025-21486-0>.
- POORDAST, T. et al. Comparing the quality of life of endometriotic patients before and after treatment. *BMC Women's Health*, v. 22, p. 553, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12905-022-02052-x>.
- RINDOS, N. B. et al. Pain and quality of life after laparoscopic excision of endometriosis. *Journal of Minimally Invasive Gynecology*, v. 27, n. 7, p. 1610–1617.e1, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jmig.2020.03.013>.
- ROSA E SILVA, J. C. et al. Endometriose: aspectos clínicos do diagnóstico ao tratamento. *Femina*, v. 49, n. 3, p. 134–141, 2021. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1224073/femina-2021-493-p134-141-endometriose-aspectos-clinicos-do-dia_CFa8LoS.pdf. Acesso em: 12 fevereiro 2026.
- SCHEEPERS, W. F. W. et al. Bowel function and quality of life following surgery for deep endometriosis. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, v. 43, n. 3, p. 334–339, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1080/0167482X.2021.1952570>.
- TIRINGER, D. et al. Evaluation of quality of life in endometriosis patients before and after surgical treatment using the EHP-30 questionnaire. *BMC Women's Health*, v. 22, p. 538, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12905-022-02111-3>.
- TUCKER, D. R. et al. Pelvic pain comorbidities associated with quality of life after endometriosis surgery. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, v. 229, n. 2, p. 147.e1–147.e20, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2023.04.040>.
- VAN NIEKERK, L. et al. An evaluation of sexual function and health-related quality of life following laparoscopic surgery in individuals with endometriosis. *Human Reproduction*, v. 39, n. 5, p. 992–1002, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1093/humrep/deae063>.
- VLAHEYEN, J. W. S.; LINTON, S. J. Fear-avoidance and its consequences in chronic musculoskeletal pain: a state of the art. *Pain*, v. 85, n. 3, p. 317–332, 2000. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0304-3959\(99\)00242-0](https://doi.org/10.1016/S0304-3959(99)00242-0).
- WENZL, A. et al. Long-term follow-up of the quality of life of endometriosis patients after surgery: a comparative study. *Journal of Clinical Medicine*, v. 13, n. 18, p. 5641, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm13185641>.