

10,0 - dez


Prof. Andrea B. Bonsi
Fisioterapeuta
Professor Orientador

Título em português: Fisioterapia na endometriose: estratégias para alívio da dor e melhora da funcionalidade

Título em inglês: Physiotherapy in endometriosis: Strategies for Pain Relief and Functional Improvement

Título resumido: Fisioterapia na Endometriose: Alívio da Dor e Melhora Funcional

Andrea Beatriz Bonsi¹, Fabiana Luiza da Silva (RA: G413792)², Sabrina Rodrigues Borges (RA: G40JGA9)², Suzinéia da Silva Amorim (RA: T114608)², Viviane Roncolato Coelho (RA: G555EC3)²

Nome: Fabiana Luiza da Silva

Endereço para correspondência: Av. Yojiro Takaoka, 3500. Alphaville. Santana de Parnaíba/SP

Telefone: (11) 4152- 8888

Correio eletrônico: fabianaflc2@gmail.com

1- Doutora em Ciências pela UNICAMP; Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade Paulista (UNIP);

2. Graduanda do Curso de Fisioterapia da Universidade Paulista (UNIP)

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

NOME	RA	REGIME*	CAMPUS
Fabiana Luiza da Silva	G413792	Regular	Alphaville
Sabrina Rodrigues Borges	G40JGA9	Regular	Alphaville
Suzinéia da Silva Amorim	T114608	Regular	Alphaville
Viviane Roncolato Coelho	G555EC3	Regular	Alphaville

*Regular ou Tutelado

Orientador: Andrea Beatriz Bonsi

Título do trabalho: Fisioterapia na endometriose: estratégias para alívio da dor e melhora da funcionalidade

Tipo de trabalho: (X) REVISÃO () PESQUISA DE CAMPO

Tipo de apresentação: (X) BANNER () TEMA LIVRE

	Nota Orientador	Nota Apresentação	Nota PTCI	Nota Final
Banner	10,0 - dez	9,5	8,0	9,1

Dra Juliana Andrade
CREFITA 3169774-F
Estágio Fisioterapia Hospitalar
Universidade Paulista - UNIP

	Nota Orientador	Média Apresentação	Nota PTCI	Nota Final
Tema Livre				

Coordenação do Curso de Fisioterapia

RESUMO

A endometriose é uma doença ginecológica crônica caracterizada pela presença de tecido semelhante ao endométrio fora da cavidade uterina, ocasionando dor pélvica intensa, dispareunia e prejuízo funcional significativo. Este estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, a eficácia das estratégias fisioterapêuticas no alívio da dor e na melhora da funcionalidade de mulheres com endometriose. Foram consultadas as bases SciELO, LILACS e PubMed, incluindo artigos publicados entre 2020 e 2024, em português e inglês. Os estudos selecionados evidenciaram que a fisioterapia pélvica é um recurso terapêutico eficaz e seguro, com resultados positivos na redução da dor pélvica crônica, melhora da mobilidade, da função sexual e da qualidade de vida. Técnicas como exercícios lombo-pélvicos, terapia manual, eletroterapia, TENS, biofeedback ultrassonográfico, laserterapia e acupuntura mostraram efeitos relevantes, especialmente quando aplicadas em protocolos multimodais e multidisciplinares. Observou-se também que abordagens integradas, associando fisioterapia, intervenções médicas e suporte psicológico, potencializam os resultados e contribuem para o bem-estar físico e emocional das pacientes. Apesar das limitações metodológicas identificadas — como tamanho reduzido de amostras e ausência de acompanhamento em longo prazo —, os achados apontam a fisioterapia como parte essencial do tratamento da endometriose, devendo ser incorporada de forma mais ampla aos protocolos clínicos. Conclui-se que o manejo fisioterapêutico representa um avanço no cuidado integral e humanizado às mulheres com endometriose, promovendo autonomia funcional e melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: endometriose; fisioterapia pélvica; dor pélvica crônica.

ABSTRACT

Endometriosis is a chronic gynecological disease characterized by the presence of endometrium-like tissue outside the uterine cavity, causing intense pelvic pain, dyspareunia, and significant functional impairment. This study aimed to analyze, through an integrative literature review, the effectiveness of physiotherapeutic strategies for pain relief and improvement of functionality in women with endometriosis. The databases SciELO, LILACS, and PubMed were consulted, including articles published between 2020 and 2024 in Portuguese and English. The selected studies showed that pelvic physiotherapy is an effective and safe therapeutic resource, with positive results in reducing chronic pelvic pain, improving mobility, sexual function, and quality of life. Techniques such as lumbopelvic exercises, manual therapy, electrotherapy, TENS, ultrasound biofeedback, laser therapy, and acupuncture demonstrated relevant effects, especially when applied in multimodal and multidisciplinary protocols. It was also observed that integrated approaches—combining physiotherapy, medical interventions, and psychological support—enhance outcomes and contribute to the physical and emotional well-being of patients. Despite methodological limitations identified, such as small sample sizes and lack of long-term follow-up, the findings highlight physiotherapy as an essential part of endometriosis treatment, which should be more widely incorporated into clinical protocols. It is concluded that physiotherapeutic management represents an advance in comprehensive and humanized care for women with endometriosis, promoting functional autonomy and improved quality of life.

Keywords: endometriosis; pelvic physiotherapy; chronic pelvic pain.

1 INTRODUÇÃO

A endometriose é uma condição ginecológica crônica caracterizada pelo crescimento de tecido semelhante ao endométrio fora da cavidade uterina, podendo afetar estruturas como os ovários, trompas de falópio, peritônio e até o intestino.¹ Essa condição acomete cerca de 10% das mulheres em idade reprodutiva e representa uma das principais causas de dor pélvica crônica e infertilidade.² Entre os sintomas mais frequentes estão cólicas menstruais intensas, dor durante a relação sexual, desconforto pélvico contínuo e alterações intestinais ou urinárias, que interferem diretamente nas atividades cotidianas e comprometem de forma significativa a qualidade de vida das pacientes.³

Diversas estratégias terapêuticas vêm sendo empregadas para o controle da endometriose, incluindo tratamentos medicamentosos e cirúrgicos. No entanto, essas alternativas nem sempre proporcionam alívio completo da dor ou restauração funcional satisfatória.⁴ Nesse contexto, a fisioterapia pélvica tem se destacado como uma abordagem complementar promissora, capaz de reduzir os sintomas dolorosos, promover conforto e contribuir para a reabilitação física e emocional das mulheres com a doença.⁵

A fisioterapia especializada em saúde pélvica tem como foco principal o relaxamento e o fortalecimento dos músculos da pelve, auxiliando na melhora da circulação sanguínea e na diminuição da tensão muscular.⁶ Muitas mulheres com endometriose desenvolvem disfunções nessa musculatura, o que intensifica a dor e limita os movimentos.⁷ Por meio de técnicas específicas, a reabilitação pélvica busca restabelecer o equilíbrio e a funcionalidade da região, proporcionando maior conforto e uma melhoria perceptível na qualidade de vida.⁸

A dor associada à endometriose resulta de múltiplos fatores, como processos inflamatórios persistentes, alterações nervosas e disfunções musculoesqueléticas que agravam a sensibilidade.⁹ Esses mecanismos favorecem o desenvolvimento da sensibilização periférica e central, levando o corpo a responder de forma exagerada a estímulos dolorosos — fenômeno conhecido como hiperalgesia.¹⁰ A fisioterapia pélvica atua diretamente nesse aspecto, reduzindo a sensibilidade aumentada e estimulando a oxigenação dos tecidos, o que contribui para o alívio da dor e o bem-estar da paciente.¹¹

Além das manifestações dolorosas, é comum que a endometriose provoque

alterações urinárias e intestinais em decorrência da compressão dos órgãos pélvicos.¹² A atuação fisioterapêutica, por meio de exercícios voltados ao controle da musculatura responsável por essas funções, auxilia na recuperação da regularidade e do conforto. Técnicas complementares, como o biofeedback e o relaxamento guiado, têm se mostrado eficazes na redução desses desconfortos, promovendo maior equilíbrio físico e emocional.¹³

Nos últimos anos, a integração da fisioterapia pélvica a outras práticas terapêuticas, como acupuntura e mindfulness, tem apresentado resultados promissores. Essas abordagens auxiliam na regulação do sistema nervoso e na diminuição da percepção da dor, favorecendo um estado de relaxamento físico e mental. Dessa forma, o uso combinado de diferentes modalidades terapêuticas configura-se como uma estratégia inovadora e humanizada no cuidado à mulher com endometriose.¹⁴

Apesar dos benefícios comprovados, a fisioterapia pélvica ainda enfrenta desafios para ser amplamente reconhecida e incorporada aos protocolos clínicos de tratamento da endometriose. Muitas pacientes desconhecem essa possibilidade terapêutica, e fatores culturais, sociais e econômicos limitam o acesso e a continuidade do acompanhamento fisioterapêutico, restringindo seus resultados positivos. A ampliação da divulgação, da pesquisa e da integração dessa prática na assistência multiprofissional é fundamental para que mais mulheres possam se beneficiar de seus efeitos.¹⁵

O presente estudo tem como objetivo analisar as produções científicas que abordam diferentes estratégias fisioterapêuticas aplicadas ao tratamento da endometriose, buscando compreender de que forma essas intervenções contribuem para a redução da dor e a melhora da funcionalidade das pacientes. Para isso, serão considerados estudos publicados entre os anos de 2014 e 2024, com ênfase nas práticas fisioterapêuticas voltadas à reabilitação pélvica e nos impactos dessas técnicas sobre a qualidade de vida das mulheres acometidas pela doença.

A escolha deste tema justifica-se pela relevância da endometriose como um problema de saúde pública e pelos desafios clínicos que ela impõe ao tratamento convencional. A persistência da dor e as limitações funcionais associadas à condição interferem de forma significativa na vida pessoal, profissional e social das mulheres, tornando imprescindível a busca por abordagens terapêuticas mais eficazes, seguras e integradas. Nesse cenário, o avanço das pesquisas sobre a

fisioterapia aplicada à saúde pélvica evidencia a importância de aprofundar o conhecimento acerca de sua aplicabilidade e dos benefícios decorrentes de sua utilização no manejo da endometriose.^{1,5,10}

Dessa forma, esta pesquisa busca ampliar a compreensão sobre o papel da fisioterapia no tratamento da endometriose e fortalecer sua inserção nos protocolos clínicos multidisciplinares. Espera-se que os resultados obtidos possam contribuir para a valorização dessa prática como estratégia efetiva de alívio da dor, recuperação funcional e promoção de um cuidado mais integral, humanizado e centrado na qualidade de vida das pacientes.

2 MÉTODO

Esta pesquisa tem como propósito aprofundar a compreensão sobre o papel da fisioterapia no tratamento da endometriose e reforçar sua importância como parte integrante dos protocolos clínicos voltados à saúde da mulher. Pretende-se, assim, oferecer subsídios que contribuam para que profissionais de saúde e pacientes reconheçam a fisioterapia como uma abordagem eficaz na redução da dor, na recuperação funcional e na promoção de um cuidado mais amplo, integrativo e humanizado.¹⁶

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, método amplamente adotado nas ciências da saúde por possibilitar a reunião, análise e interpretação crítica das evidências disponíveis sobre determinado tema. Esse tipo de estudo permite identificar lacunas no conhecimento, comparar resultados e propor novas perspectivas para a prática clínica, sustentando a construção de intervenções baseadas em evidências.

A busca dos artigos científicos foi realizada em bases de dados consolidadas na comunidade científica, reconhecidas por sua credibilidade e abrangência, incluindo Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed/MEDLINE. A seleção desses repositórios visou garantir a atualidade, a qualidade metodológica e a relevância dos estudos incluídos.

Os descritores utilizados foram definidos com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) e incluíram os termos: *fisioterapia na saúde pélvica, endometriose, dor pélvica persistente, reabilitação física e bem-estar das mulheres*. Esses descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR” para ampliar a precisão e a abrangência da busca.

Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2024, priorizando estudos recentes alinhados às inovações terapêuticas e ao avanço da fisioterapia na área da saúde pélvica. Como critérios de inclusão, consideraram-se estudos originais, completos, disponíveis em português ou inglês, que abordassem diretamente o papel da fisioterapia no tratamento da endometriose. Foram excluídos materiais duplicados, revisões narrativas, teses, dissertações, resumos de eventos e estudos com foco distinto da proposta deste trabalho.

Após a triagem, os estudos selecionados foram organizados em uma tabela

de síntese, contendo as seguintes variáveis: autores, ano de publicação, título do artigo, objetivo do estudo e principais conclusões. Essa sistematização favoreceu uma análise comparativa clara e objetiva, permitindo a identificação das contribuições mais relevantes de cada pesquisa.

Os resultados foram posteriormente discutidos de forma descritiva e interpretativa, buscando estabelecer relações entre as diferentes abordagens fisioterapêuticas, seus efeitos sobre os sintomas da endometriose e o impacto sobre a qualidade de vida das pacientes. Essa abordagem metodológica permitiu construir uma visão abrangente e crítica sobre as evidências atuais, fortalecendo a aplicabilidade clínica e científica da fisioterapia pélvica no contexto da saúde da mulher.

3 RESULTADOS

Os estudos selecionados estão organizados no Quadro 1, dispostos em ordem cronológica de acordo com o ano de publicação de cada pesquisa.

Quadro 1 – Extração de dados

Autor/Ano	Tipo de Estudo	Amostra	Intervenções	Variáveis	Resultados
Marcelo et al. ¹⁷ (2024)	Revisão de literatura	10 artigos selecionados	Terapia manual, TENS, laserterapia, acupuntura	Dor pélvica, disfunções sexuais e do assoalho pélvico	Técnicas mostraram eficácia no alívio da dor e melhora da qualidade de vida.
Del Forno et al. ¹⁸ (2024)	Ensaio clínico randomizado	30 mulheres com endometriose profunda	5 sessões de fisioterapia pélvica ± biofeedback ultrassonográfico	Funções urinárias, intestinais, sexuais	Sem impacto significativo, mas tendência de melhora em constipação e dor superficial.
Mick et al. ¹⁹ (2024)	Revisão narrativa	Literatura recente	Manejo multimodal: farmacológico, cirúrgico, fisioterapia, terapias complementares	Dor, qualidade de vida	Tratamento multimodal personalizado recomendado, fisioterapia parte essencial.
Vidal et al. ²⁰ (2024)	Revisão bibliográfica	Estudos publicados em bases científicas	Fisioterapia pélvica: recursos manuais e eletroterapia	Qualidade de vida, dor pélvica	Evidências apontam melhora da dor crônica e QV com fisioterapia como terapia adjuvante.
Tavares & Lima ²¹ (2024)	Revisão bibliográfica	Artigos em LILACS, BIREME, Scielo e BVS	Fisioterapia pélvica aplicada à dispareunia	Dispareunia, qualidade sexual e de vida	Fisioterapia pélvica melhora protocolos de manejo da endometriose, reduzindo dor sexual e aumentando QV.
Schubert et al. ²² (2023)	Estudo de coorte prospectivo	34 mulheres com dor pélvica persistente e tensão miofascial	Fisioterapia multimodal: exercícios, massagem Thiele, TENS, biofeedback	VAS, AQoL-6D, FSFI	Melhoras significativas na dor (dismenorreia, dor lombar, disquesia) e QV em até 2 anos.
Shrikhande et al. ²³ (2023)	Estudo retrospectivo longitudinal	60 mulheres (22–78 anos)	Protocolo multimodal: bloqueios nervosos, fisioterapia pélvica, TCC, injeções em pontos-gatilho	VAS, FPPS (dor, função)	Redução significativa da dor (VAS 7.45→4.12) e melhora funcional após 3 meses.
Muñoz-Gómez et al. ²⁴ (2023)	Ensaio clínico randomizado	41 mulheres	Protocolo de terapia manual (8 semanas)	Dor, mobilidade, QV, ansiedade/depressão	Melhora de dor, mobilidade lombar e QV física; efeitos mantidos até 6 meses.

Salinas-Asensio et al. ²⁵ (2022)	Ensaio clínico randomizado (protocolo)	22 mulheres com endometriose sintomática	Exercícios terapêuticos (lombo-pélvicos, aeróbicos, resistência) – 8 semanas	QV, dor, função sexual, sono, fadiga	Expectativa de melhora em QV e dor; variáveis secundárias em andamento.
Wójcik et al. ²⁶ (2022)	Revisão de literatura	Estudos em Medline, PubMed e Google Scholar	Kinesioterapia, terapia manual, hidroterapia	Inflamação, dor, QV	Fisioterapia reduz dor e melhora QV como adjuvante do tratamento médico.
Del Forno et al. ²⁷ (2021)	Ensaio clínico randomizado	34 mulheres (17 intervenção, 17 controle)	5 sessões de fisioterapia pélvica + US 3D/4D	Área hiatal, dor (NRS), dispareunia	Aumento significativo do LHA, redução de dor em dispareunia superficial e dor pélvica crônica.
Del Forno et al. ²⁸ (2020)	Estudo piloto prospectivo	Mulheres com endometriose profunda infiltrativa	5 sessões de fisioterapia pélvica com biofeedback via ultrassom	Escala de dor (dispareunia), área hiatal (US)	Melhora da dispareunia superficial/profunda e relaxamento muscular.

LEGENDA: AQoL-6D – Assessment of Quality of Life – 6 Dimensions (Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida em 6 dimensões); FPPS – Functional Pelvic Pain Scale (Escala Funcional de Dor Pélvica); FSFI – Female Sexual Function Index (Índice de Função Sexual Feminina); LHA – Levator Hiatal Area (Área do Hiato do Levantador do Ânus); NRS – Numerical Rating Scale (Escala Numérica de Dor); QV – Qualidade de Vida; TCC – Terapia Cognitivo-Comportamental; TENS – Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea); US 3D/4D – Ultrassom Tridimensional/Quadridimensional; VAS – Visual Analogue Scale (Escala Visual Analógica de Dor)

4 DISCUSSÃO

A reabilitação física tem se consolidado como uma das principais intervenções terapêuticas no manejo da endometriose, destacando-se pela eficácia na redução da dor pélvica persistente e na minimização das limitações funcionais impostas pela doença. Conforme apontam Tavares e Lima²¹, o tratamento direcionado à região pélvica contribui de maneira expressiva para o alívio da dispareunia, além de favorecer aspectos emocionais e a qualidade da vida sexual das mulheres acometidas pela condição.

Essa perspectiva é reforçada pelos achados de Shrikhande et al.²³, que demonstraram redução significativa nos níveis de dor em pacientes submetidas a abordagens multimodais. Os autores ressaltam que a combinação entre reabilitação física, intervenções médicas e estratégias psicológicas potencializa os efeitos terapêuticos, promovendo resultados mais amplos e duradouros.

Embora exista consenso na literatura quanto à relevância dessa abordagem, ainda há divergências acerca da magnitude de seus efeitos quando aplicada isoladamente. Em um estudo conduzido por Del Forno et al.²⁸, observou-se que a reabilitação do assoalho pélvico associada ao uso da ultrassonografia transperineal resultou em redução significativa tanto da dispareunia superficial quanto da profunda, evidenciando maior eficácia no relaxamento muscular e na melhora da função pélvica. Em contrapartida, Wójcik et al.²⁶ destacam que os resultados terapêuticos podem variar de acordo com o grau de comprometimento funcional prévio e com o nível de adesão das pacientes ao tratamento, o que reforça a importância da individualização dos protocolos fisioterapêuticos.

A comparação entre diferentes abordagens terapêuticas mostra-se, portanto, essencial para compreender a amplitude dos benefícios clínicos alcançados. No ensaio clínico Physio-EndEA, Salinas-Asensio et al.²⁵ verificaram que a combinação de exercícios de estabilização lombo-pélvica com atividades aeróbicas adaptadas promoveu melhorias significativas na qualidade de vida e nos limiares de dor das participantes. Resultados semelhantes foram relatados por Muñoz-Gómez et al.²⁴, que observaram que a aplicação de terapia manual em mulheres com dor pélvica associada à endometriose resultou em alívio dos sintomas e melhora do estado geral de saúde, com efeitos sustentados a médio prazo.

Os estudos analisados convergem para a constatação de que a reabilitação

física, especialmente quando integrada a estratégias multidisciplinares, constitui um recurso terapêutico promissor e indispensável no tratamento da endometriose, contribuindo para o restabelecimento funcional e a melhoria da qualidade de vida das pacientes.

A literatura evidencia que tanto as estratégias ativas, como os exercícios terapêuticos, quanto as abordagens passivas, como as técnicas manuais e miofasciais, apresentam impacto significativo na redução dos sintomas da endometriose. De acordo com Shrikhande et al.²³, a combinação de diferentes métodos tende a gerar resultados mais consistentes, visto que a integração entre reabilitação física, tratamento farmacológico e suporte psicológico potencializa os efeitos terapêuticos. Ainda assim, Tavares e Lima²¹ destacam que a atuação fisioterapêutica voltada à região pélvica, mesmo quando aplicada de forma isolada, pode promover alívio expressivo da dispareunia e melhora funcional nas pacientes.

Além dos benefícios físicos, observa-se também o impacto psicológico positivo proporcionado pelas intervenções fisioterapêuticas. Em seu estudo, Muñoz-Gómez et al.²⁴ verificaram que, além da redução da dor, a terapia manual contribuiu para uma sensação global de bem-estar, auxiliando as mulheres a lidarem de maneira mais equilibrada com os desafios cotidianos da endometriose. Resultados semelhantes foram reportados por Wójcik et al.²⁶, que ressaltam o valor da reabilitação física como componente essencial de um tratamento integrado, embora reconheçam que, isoladamente, ela não abrange a totalidade dos fatores biopsicossociais envolvidos na doença.

Apesar dos avanços e evidências favoráveis, algumas limitações metodológicas ainda merecem atenção. Del Forno et al.²⁸ apontam que o número reduzido de participantes e a ausência de acompanhamento em longo prazo dificultam a generalização dos resultados, limitando a força das conclusões. De modo semelhante, Salinas-Asensio et al.²⁵ enfatizam a necessidade de ensaios clínicos mais amplos, com amostras robustas e controle rigoroso das variáveis, a fim de consolidar as evidências científicas e fortalecer a aplicabilidade clínica das intervenções fisioterapêuticas.

As diferenças entre as modalidades de tratamento também se refletem no tempo de resposta terapêutica. Protocolos baseados em exercícios estruturados, como os propostos por Salinas-Asensio et al.²⁵, demonstraram melhorias graduais e progressivas na funcionalidade e na qualidade de vida das pacientes. Por outro lado,

as intervenções voltadas especificamente ao assoalho pélvico, analisadas por Del Forno et al.²⁸, apresentaram resultados mais imediatos na redução da dor e da dispareunia. Esses achados reforçam a importância de considerar tanto os objetivos clínicos quanto as expectativas individuais de cada paciente, de modo a favorecer um tratamento mais personalizado, eficaz e centrado na mulher.

No contexto da sexualidade feminina, os benefícios das intervenções fisioterapêuticas têm sido amplamente reconhecidos pela literatura científica. De acordo com Tavares e Lima²¹ e Del Forno et al.²⁸, a reabilitação da região pélvica exerce papel fundamental na recuperação de uma vida sexual ativa e satisfatória, frequentemente comprometida pelos sintomas dolorosos e pelas disfunções associadas à endometriose. Em consonância com esses achados, Shrikhande et al.²³ observaram melhora significativa na função sexual de mulheres submetidas a protocolos que combinam diferentes abordagens terapêuticas, demonstrando que a integração entre fisioterapia, terapias complementares e suporte psicológico amplia os efeitos positivos da reabilitação física, refletindo também em ganhos emocionais, relacionais e na qualidade de vida.

Apesar dos avanços e das evidências favoráveis, alguns autores recomendam uma abordagem cautelosa e integrada. Wójcik et al.²⁶ enfatizam que a reabilitação física deve ser compreendida como uma intervenção complementar, especialmente nos casos de endometriose profunda, não devendo substituir as terapias médicas convencionais. Essa perspectiva é reforçada por Salinas-Asensio et al.²⁵, que defendem a incorporação da fisioterapia em planos terapêuticos multidisciplinares, de forma a potencializar os resultados clínicos e garantir uma assistência mais completa e eficaz.

Pesquisas mais recentes vêm ampliando o escopo de análise ao investigar novas possibilidades terapêuticas no manejo da dor e da dispareunia. Marcelo et al.¹⁷ destacam a eficácia de técnicas complementares, como laserterapia, estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) e acupuntura, na redução dos sintomas pélvicos associados à endometriose. Essas abordagens, quando integradas à fisioterapia convencional, diversificam as opções de tratamento e favorecem um cuidado mais abrangente, personalizado e centrado nas necessidades individuais das mulheres acometidas pela doença.

Em uma perspectiva de longo prazo, Schubert et al.²² investigaram mulheres com dor pélvica persistente e mialgia do assoalho pélvico, observando que a

aplicação de uma abordagem fisioterapêutica multimodal e interdisciplinar resultou em redução significativa de sintomas como dismenorreia, dor lombar e disquesia após três meses de tratamento, com manutenção da melhora da dispareunia por até dois anos. Esses achados, em consonância com os resultados de Shrikhande et al.²³, reforçam que os efeitos positivos da reabilitação física podem ser duradouros quando inseridos em modelos de cuidado integrados, contínuos e centrados na paciente.

Sob o ponto de vista metodológico e tecnológico, Del Forno et al.²⁷ inovaram ao empregar a ultrassonografia transperineal 3D/4D para avaliar o hiato do músculo levantador do ânus em mulheres com endometriose infiltrativa profunda. Os resultados evidenciaram que a reabilitação pélvica promoveu maior relaxamento muscular e redução significativa da dor, comprovando sua eficácia terapêutica. Além disso, os autores ressaltam que a associação entre técnicas fisioterapêuticas e métodos avançados de monitoramento aumenta a precisão das análises clínicas e fortalece a consistência científica das pesquisas sobre o tema.

A análise comparativa dessas diferentes abordagens demonstra que cada modalidade terapêutica apresenta benefícios específicos, contribuindo de forma complementar para o manejo da endometriose. Marcelo et al.¹⁷ destacam a relevância de técnicas complementares, como a laserterapia e a estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS), no alívio dos sintomas e na ampliação das possibilidades terapêuticas. Schubert et al.²² evidenciam a eficácia sustentada da fisioterapia multimodal, sobretudo quando aplicada em contextos interdisciplinares. Já Del Forno et al.²⁷ reforçam a importância do uso de métodos diagnósticos de alta precisão, como a ultrassonografia transperineal, para embasar protocolos personalizados e potencializar os resultados clínicos.

De modo geral, a integração entre práticas fisioterapêuticas, tecnologias diagnósticas e estratégias complementares evidencia um caminho promissor para o aprimoramento do tratamento da endometriose, contribuindo para intervenções mais eficazes, duradouras e orientadas à qualidade de vida das pacientes.

O conjunto das evidências analisadas reforça a relevância da personalização dos protocolos terapêuticos, conforme defendido por Muñoz-Gómez et al.²⁴, uma vez que a resposta ao tratamento varia segundo as condições clínicas, funcionais e emocionais de cada mulher. Essa individualização torna-se essencial para otimizar os resultados, adaptar as intervenções às necessidades específicas das pacientes e promover maior adesão ao tratamento.

Nesse contexto, o emprego de recursos tecnológicos avançados, como a ultrassonografia transperineal utilizada por Del Forno et al.²⁷, configura-se como um importante aliado para o monitoramento contínuo e o ajuste dinâmico das estratégias fisioterapêuticas, garantindo maior precisão diagnóstica, segurança e efetividade no cuidado. Tais ferramentas contribuem para uma prática clínica baseada em evidências e fundamentada em dados objetivos, favorecendo o acompanhamento evolutivo e a personalização das condutas terapêuticas.

De modo geral, os estudos revisados apontam para o reconhecimento da reabilitação física como uma intervenção eficaz e segura no tratamento da endometriose. Embora ainda existam divergências quanto à intensidade e à duração dos efeitos obtidos, observa-se consenso na literatura de que a integração de diferentes abordagens terapêuticas — dentro de protocolos multimodais e multidisciplinares — representa a estratégia mais promissora para reduzir a dor, restaurar a funcionalidade e promover melhorias significativas na qualidade de vida das mulheres acometidas pela doença.

5 CONCLUSÃO

Os resultados desta revisão evidenciaram que a fisioterapia desempenhou um papel essencial no manejo da endometriose, atuando como uma abordagem complementar eficaz para a redução da dor pélvica crônica, melhora da funcionalidade e promoção da qualidade de vida das mulheres acometidas pela doença. As diferentes modalidades fisioterapêuticas — incluindo exercícios terapêuticos, técnicas manuais, terapias miofasciais e recursos eletrotermofototerápicos — demonstraram benefícios significativos quando foram aplicadas de forma individual ou combinada, destacando-se como parte fundamental de um cuidado integral e humanizado.

De modo geral, as evidências científicas analisadas reforçaram que a adoção de protocolos multimodais e multidisciplinares potencializou os resultados terapêuticos, especialmente quando houve integração entre a fisioterapia, o tratamento médico e o suporte psicológico. O uso de tecnologias, como a ultrassonografia transperineal e o biofeedback, mostrou-se um recurso importante para o monitoramento e a personalização das condutas fisioterapêuticas, favorecendo o acompanhamento contínuo e a efetividade clínica das intervenções. Além disso, a incorporação de terapias complementares, como acupuntura e TENS, ampliou as possibilidades terapêuticas e contribuiu para o bem-estar físico e emocional das pacientes.

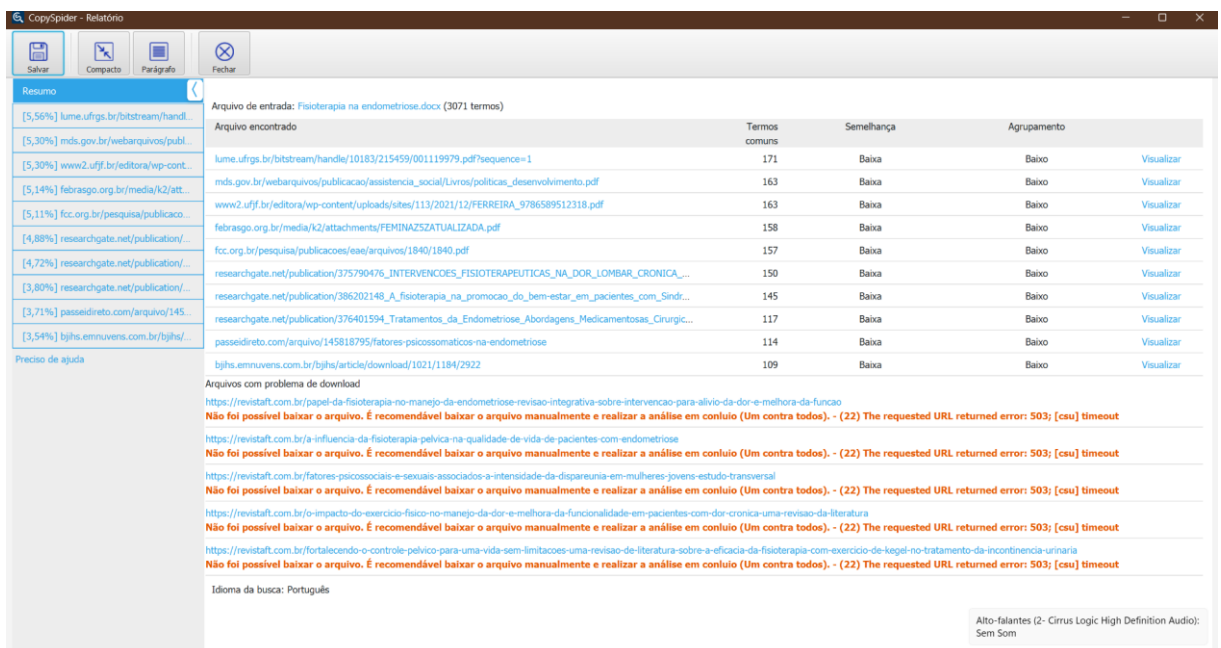
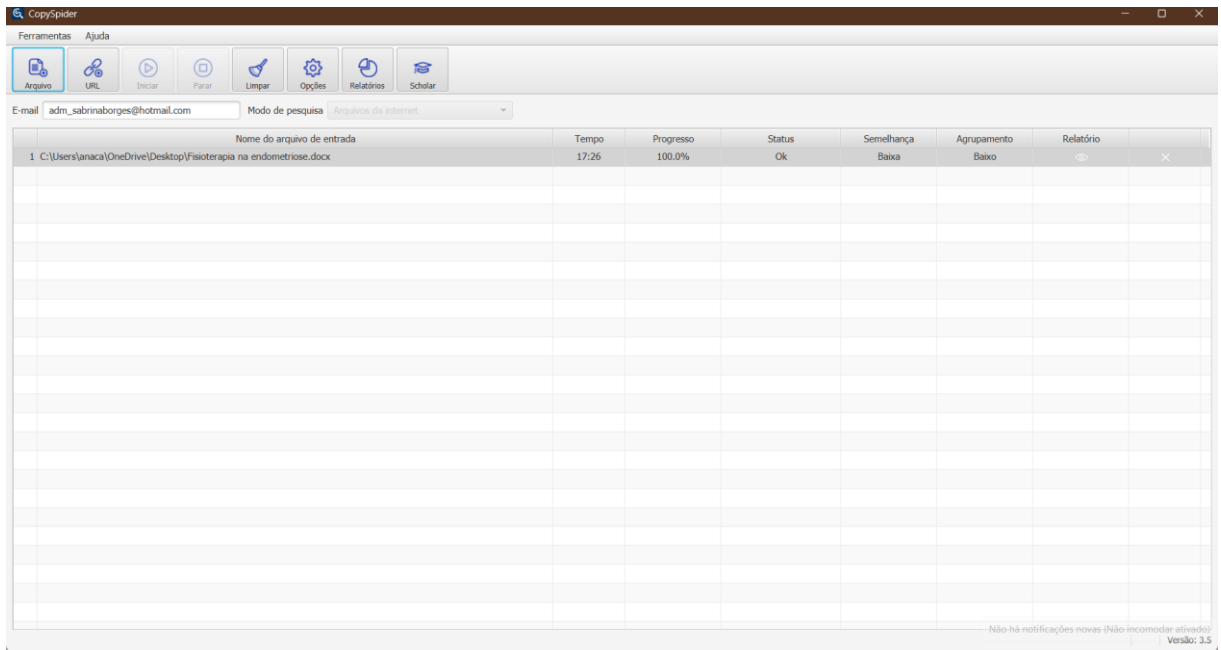
Concluiu-se, portanto, que a fisioterapia pélvica foi reconhecida e incorporada aos protocolos clínicos de tratamento da endometriose, consolidando-se como uma prática baseada em evidências e centrada na mulher. A ampliação da divulgação científica, o investimento em pesquisas clínicas com amostras mais robustas e a formação continuada de profissionais da área foram fundamentais para fortalecer a aplicabilidade dessa intervenção, assegurando um cuidado mais abrangente, eficaz e voltado à melhoria da qualidade de vida das mulheres que conviveram com a endometriose.

6 REFERÊNCIAS

1. Cardoso BM, Silveira ACB, Oliveira BBB, et al. Eletroestimulação associada à terapia manual como recurso facilitador da fisioterapia no tratamento de mulheres com dispareunia em saúde pélvica. 2024.
2. Abrão MS, Petraglia F, Falcone T, Keckstein J, Osuga Y, Chapron C. Endometriosis. *Nat Rev Dis Primers*. 2015;1(1):1-15.
3. Almeida TA, Roos M, Andreoli C, Oliveira R. Effect of pelvic floor muscle training in women with endometriosis. *J Women's Health Phys Ther*. 2016;40(2):57-65.
4. Armour M, Sinclair J, Ng CHM, Hyman MS, Lawson K, Smith CA. Mindfulness and acupuncture for endometriosis: A review. *Complement Ther Med*. 2019;42:81-6.
5. De Groef A, Meeus M, Van Oosterwijck J, De Schryver M, Siffroi-Fernandez S. Pelvic floor dysfunction in endometriosis: A systematic review. *J Bodyw Mov Ther*. 2018;22(2):308-18.
6. Facchin F, Barbara G, Dridi D, Alberico D, Fedele L, Vercellini P. Mental health in women with endometriosis. *J Psychosom Res*. 2017;93:63-9.
7. Frawley HC, Dean SG, Slade SC, Hay-Smith EJC. Pelvic floor muscle training: mechanisms of action and effectiveness for pelvic organ prolapse. *Neurourol Urodyn*. 2017;36(5):1435-40.
8. Han SJ, Jung JH, Kwon HK. The role of neurogenic inflammation in endometriosis. *J Neuroinflammation*. 2016;13(1):1-9.
9. Mendes TLS, Ribeiro EA, Barbosa HS, et al. Endometriose: desde sua fisiopatologia até novas abordagens de tratamento disponíveis atualmente. *Braz J Health Rev*. 2024;7(5):1-12.
10. Santos Junior VT, Cruciol GMB, Melo MEF, et al. Relação entre dor crônica e endometriose: mecanismos, diagnóstico e abordagens terapêuticas. *Rev CPAQV – Centro Pesqui Avanç Qualid Vida*. 2024;16(3):XX-XX.
11. Tavares JC, Lima RN. Percepção da Fisioterapia pélvica em pacientes portadoras de endometriose com sintomatologia de dispareunia. *Rev Ibero-Am Humanid Ciênc Educ*. 2024;10(11).
12. Vidal GB, Barbosa KF, Freitas LVM, Dias E. A influência da fisioterapia pélvica na qualidade de vida em pacientes com endometriose. *Rev Ibero-Am Humanid Ciênc Educ*. 2024;10(10).
13. Costa LP, Martins CS, Figueiredo CM. Pelvic floor exercises in endometriosis-related dyspareunia: Effects on pain and quality of life. *Women's Health Rev*. 2021;17(3):200-9.

14. De Groef A, Meeus M, Van Oosterwijck J, De Schryver M, Siffroi-Fernandez S. Pelvic floor dysfunction in endometriosis: A systematic review. *J Bodyw Mov Ther.* 2018;22(2):308-18.
15. Lima RS, Santos AM. Physiotherapy and exercise-based interventions for endometriosis pain management: A clinical review. *Phys Ther Women's Health.* 2020;26(1):12-20.
16. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Rev Einstein.* 2010;8(1):102-6.
17. Marcelo PMS, Silva BL, Silva RRA, Prumes CP. Benefícios da fisioterapia em mulheres com endometriose. *Rev Pesquisa Multidisciplinar em Saúde.* 2023;4(2):e24874.
18. Del Forno S, Cocchi L, Arena A, Pellizzone V, Lenzi J, Raffone A, et al. Effects of pelvic floor muscle physiotherapy on urinary, bowel, and sexual functions in women with deep infiltrating endometriosis: a randomized controlled trial. *Medicina.* 2024;60(1):67.
19. Mick I, Freger SM, van Keizerswaard J, Gholiof M, Leonardi M. Comprehensive endometriosis care: a modern multimodal approach for the treatment of pelvic pain and endometriosis. *Ther Adv Reprod Health.* 2024;18:1-23.
20. Vidal GB, Barbosa KF, Freitas LVM, Dias E. A influência da fisioterapia pélvica na qualidade de vida em pacientes com endometriose. *Rev Iberoam Humanid Ciênc Educ.* 2024;10(10):2705-12.
21. Tavares JC, Lima RN. Percepção da fisioterapia pélvica em pacientes portadoras de endometriose com sintomatologia de dispareunia. *Rev Iberoam Humanid Ciênc Educ.* 2024;10(11):7232-8.
22. Muñoz-Gómez E, Alcaraz-Martínez AM, Mollà-Casanova S, Sempere-Rubio N, Aguilar-Rodríguez M, Serra-Añó P, et al. Effectiveness of a manual therapy protocol in women with pelvic pain due to endometriosis: a randomized clinical trial. *J Clin Med.* 2023;12(9):3310.
23. Shrikhande A, Patil S, Subhan M, Moody E, Natarajan J, Tailor Y, et al. A comprehensive treatment protocol for endometriosis patients decreases pain and improves function. *Int J Womens Health.* 2023;15:91-101.
24. Muñoz-Gómez E, Alcaraz-Martínez AM, Mollà-Casanova S, Sempere-Rubio N, Aguilar-Rodríguez M, Serra-Añó P, et al. Effectiveness of a manual therapy protocol in women with pelvic pain due to endometriosis: a randomized clinical trial. *J Clin Med.* 2023;12(9):3310.
25. Salinas-Asensio MM, Ocón-Hernández O, Mundo-López A, Fernández-Lao C, Peinado FM, Padilla-Vinuesa C, et al. 'Physio-EndEA' study: a randomized, parallel-group controlled trial to evaluate the effect of a supervised and adapted therapeutic exercise program to improve quality of life in symptomatic women diagnosed with

- endometriosis. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(3):1738.
26. Wójcik M, Szczepaniak R, Placek K. Physiotherapy management in endometriosis. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(23):16148.
 27. Del Forno S, Arena A, Pellizzone V, Lenzi J, Raimondo D, Cocchi L, et al. Assessment of levator hiatus area using 3D/4D transperineal ultrasound in women with deep infiltrating endometriosis and superficial dyspareunia treated with pelvic floor muscle physiotherapy: randomized controlled trial. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2021;57(5):726-32.
 28. Adamietz IA, Greb R, Oppelt P, Häberlin F, Beckmann MW, Strick R, et al. The impact of complementary and alternative medicine on the quality of life of women with endometriosis. *Arch Gynecol Obstet*. 2021;304(5):1325-35.
 29. Del Forno S, Arena A, Alessandrini M, Pellizzone V, Lenzi J, Raimondo D, et al. Transperineal ultrasound visual feedback assisted pelvic floor muscle physiotherapy in women with deep infiltrating endometriosis and dyspareunia: a pilot study. *J Sex Marital Ther*. 2020;46(7):1-12.



Prof.ª. Andrea B. Boni
Fisioterapeuta

Amorim
Professor Orientador

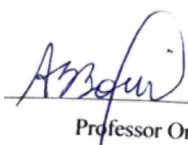
CURSO DE FISIOTERAPIA
TERMO DE COMPROMISSO DO ORIENTADOR

São Paulo, 26 de Novembro de 2025 .

Eu, Andrea Beatriz Bonisi, profissão: docente, titulação: doutora, declaro que o Projeto Técnico Científico Interdisciplinar dos(as) alunos(as):

NOME ALUNO	RA	CAMPUS	ASS
Fabiana Luiza da Silva	G413792	Alphaville	
Sabrina Rodrigues Borges	G40JGA9	Alphaville	
Suzinéia da Silva Amorim	T114608	Alphaville	
Viviane Roncolato Coelho	G555EC3	Alphaville	

regularmente matriculado(a)(s) no curso de Fisioterapia da Universidade Paulista – UNIP, será por mim orientado, no corrente ano letivo e que estou ciente do cronograma e das regras de elaboração do Projeto Técnico Científico Interdisciplinar, comprometendo-me a acompanhar todas as etapas do trabalho sempre que me for previamente solicitado e de acordo com a minha disponibilidade.


Prof. Andrea B. Bonisi
Fisioterapeuta

Professor Orientador

Professor Orientador

CURSO DE FISIOTERAPIA
CRONOGRAMA DE ATIVIDADES – PRODUÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICO
INTERDISCIPLINAR

Fica estabelecido que serão realizadas 2 reuniões a cada bimestre, referentes à realização do trabalho de conclusão de curso intitulado:

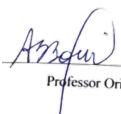
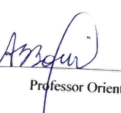
Estamos cientes das implicações do não cumprimento deste contrato:

Orientador(a): Andrea Beatriz Bonisi

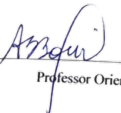
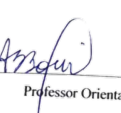
Alunos:

NOME ALUNO	RA	CAMPUS	ASS
Fabiana Luiza da Silva	G413792	Alphaville	
Sabrina Rodrigues Borges	G40JGA9	Alphaville	
Suzinéia da Silva Amorim	T114608	Alphaville	
Viviane Roncolato Coelho	G555EC3	Alphaville	

1º Bimestre:

Data	Ass. Orientador	Ass. Aluno	Atividade Proposta
14/08/2025	 Prof. Andrea B. Bonisi Fisioterapeuta Professor Orientador		Orientações acerca da escolha dos artigos utilizados para o quadro de extração de dados.
20/08/2025	 Prof. Andrea B. Bonisi Fisioterapeuta Professor Orientador		Orientações acerca montagem do fluxograma e da discussão.

2º Bimestre:

Data	Ass. Orientador	Ass. Aluno	Atividade Proposta
13/10/2025	 Prof. Andrea B. Bonisi Fisioterapeuta Professor Orientador		Correção do quadro de extração de dados e da discussão.
24/10/2025	 Prof. Andrea B. Bonisi Fisioterapeuta Professor Orientador		Correção da discussão, conclusão e orientações para o banner.