



AVANÇOS NAS TERAPIAS PARA ENDOMETRIOSE E SEUS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA DAS PACIENTES

Data da submissão: 11/01/2025

Data de publicação: 11/02/2025

Marcos Daniel Gomes Oliveira

Universidade Pitágoras de Montes Claros - UNIFIPMOC

E-mail: marcosd_741@hotmail.com

Eliane Moreira da Silva

Graduando em Medicina

Universidade de Ribeirão Preto - UNAERP

E-mail: ems_pvh@hotmail.com

Erik Franklin Almeida da Silva

Graduando em Medicina

Universidade de Ribeirão Preto - UNAERP

E-mail: neurofranklin@hotmail.com

Vitor Oliveira Lima

Graduando em Medicina

Universidade de Ribeirão Preto -UNAERP

E-mail: vitor.olima@sou.unaerp.edu.br

Thaís Guedes

Graduanda em Medicina

Faculdade de Minas - FAMINAS-BH

E-mail: thaisguedesoficial@gmail.com

Isabela Santiago Silva de Paula

Graduanda em Medicina

Universidade: UNIRV - Goiânia

E-mail: isasantiagosp@gmail.com

Izabella Dária Zarattini Oliveira

Graduanda em Medicina

Faculdade de Minas - FAMINAS-BH

E-mail: izabellazarattini.med@gmail.com

Júlia Silva Santos

Graduanda em Medicina

Universidade: Faculdade de Minas - BH (FAMINAS BH)

E-mail: medjusantos@gmail.com

Luma Gonçalves de Camargos

Graduanda em Medicina

Faculdade de Minas - FAMINAS-BH

E-mail: lumagcamargos@gmail.com



Maria Marta de Carvalho Silva

Graduanda em Medicina
Faculdade de Minas - FAMINAS-BH
E-mail: mariamartadecarvalhosilva@hotmail.com

Mateus Elias Fontenele França

Graduando em Medicina
Universidade de Ribeirão Preto - UNAERP
E-mail: francamateus773@gmail.com

Fagner Marques Pereira

Graduando em Medicina
Universidade de Ribeirão Preto - UNAERP
E-mail: fagnermarques20@hotmail.com

RESUMO

A endometriose é uma doença ginecológica crônica que afeta entre 10% e 15% das mulheres em idade reprodutiva, caracterizada pela presença de tecido endometrial fora do útero, o que pode causar dor pélvica intensa, infertilidade e comprometer a qualidade de vida. O tratamento visa aliviar os sintomas, melhorar a fertilidade e prevenir a progressão da doença, com opções como medicamentos hormonais e intervenções cirúrgicas. Nos últimos anos, novas terapias, como os antagonistas do GnRH, o dienogeste e dispositivos intrauterinos, têm mostrado eficácia no controle dos sintomas com menor impacto adverso. As abordagens cirúrgicas, como a laparoscopia, continuam sendo essenciais, com a excisão das lesões endometrióticas melhorando significativamente a dor e a fertilidade. A cirurgia robótica e tratamentos combinados também têm mostrado benefícios. Além disso, a qualidade de vida das pacientes é aprimorada com o controle da dor, a melhoria da fertilidade e o apoio psicológico. Embora os avanços terapêuticos sejam significativos, desafios permanecem, como os efeitos colaterais dos tratamentos hormonais e a recorrência das lesões. A medicina de precisão e terapias-alvo emergem como promissoras para personalizar o tratamento, enquanto abordagens multidisciplinares, que integram diferentes especialidades, têm se mostrado eficazes. Em suma, os avanços no manejo da endometriose têm proporcionado melhorias no tratamento, mas a pesquisa contínua é fundamental para desenvolver opções terapêuticas mais eficazes e acessíveis.

Palavras-chave: Endometriose. Tratamento Hormonal. Cirurgia. Qualidade de Vida. Terapias Emergentes.



1 INTRODUÇÃO

A endometriose é uma condição ginecológica crônica e inflamatória caracterizada pela presença de tecido endometrial fora do útero, o que pode levar a dor pélvica intensa, infertilidade e redução significativa na qualidade de vida das mulheres afetadas (GIUDICE, 2010). Essa doença acomete entre 10% e 15% das mulheres em idade reprodutiva, sendo uma das principais causas de infertilidade e de morbidade ginecológica. Apesar de sua alta prevalência, a endometriose muitas vezes é subdiagnosticada, com atrasos no diagnóstico que podem ultrapassar cinco anos, agravando o impacto físico, emocional e social para as pacientes.

O tratamento da endometriose tem como objetivos principais o alívio dos sintomas, a melhoria da fertilidade e a prevenção da progressão da doença. Tradicionalmente, as opções terapêuticas incluem o uso de medicamentos hormonais, como contraceptivos orais combinados e antagonistas do hormônio liberador de gonadotrofina (GnRH), além de intervenções cirúrgicas, como a laparoscopia, para remoção de lesões endometrióticas. No entanto, essas abordagens nem sempre oferecem alívio completo ou de longo prazo, especialmente para mulheres com casos mais graves ou refratários.

Nos últimos anos, avanços significativos têm sido alcançados no manejo da endometriose, incluindo o desenvolvimento de terapias direcionadas e abordagens minimamente invasivas que buscam melhorar os desfechos clínicos e a qualidade de vida das pacientes. O surgimento de novas terapias hormonais de última geração, como os inibidores seletivos do receptor de progesterona e os moduladores seletivos do receptor de estrogênio, além de intervenções não hormonais, como terapias imunomoduladoras, tem ampliado as possibilidades de tratamento, especialmente para pacientes que apresentam resistência ou contraindicações às opções tradicionais.

Diante desse cenário, esse trabalho teve como objetivo revisar as evidências científicas mais recentes sobre os tratamentos emergentes para a endometriose, com foco na eficácia, segurança e impacto na qualidade de vida das mulheres afetadas. Este estudo justifica-se pela necessidade de fornecer uma visão abrangente sobre as opções terapêuticas atuais e futuras, contribuindo para a prática clínica e para a melhoria do cuidado às pacientes com endometriose. A revisão a seguir abordará essas inovações no tratamento da doença e discutirá como elas podem transformar o manejo clínico da endometriose e seus impactos na vida das mulheres.



2 METODOLOGIA

A pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão integrativa, com o objetivo de reunir e sintetizar os resultados de estudos relevantes publicados entre 2015 e 2023, garantindo uma análise abrangente e atualizada sobre o tema. Para a seleção dos artigos, foram utilizados os descritores “endometriose”, “tratamento hormonal”, “tratamento cirúrgico”, “qualidade de vida” e “terapias recentes”, combinados com operadores booleanos (AND e OR) para refinar os resultados. As bases de dados consultadas incluíram PubMed, Scopus e Google Scholar, escolhidas devido à sua relevância e abrangência em publicações científicas da área de saúde.

Os critérios de inclusão adotados abrangeram artigos publicados em inglês, português ou espanhol; estudos clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises que discutissem intervenções terapêuticas hormonais e cirúrgicas para a endometriose; e publicações que analisassem o impacto dessas intervenções sobre os sintomas, como dor pélvica e infertilidade, e na qualidade de vida das pacientes. Foram excluídos artigos fora do período especificado, estudos com metodologia insuficientemente descrita, trabalhos indisponíveis em texto completo e publicações cujo foco não estivesse diretamente relacionado aos objetivos da pesquisa.

O processo de seleção ocorreu em três etapas: leitura dos títulos, análise dos resumos e leitura completa dos artigos considerados elegíveis. Após a triagem, os estudos selecionados foram organizados em tabelas contendo informações sobre o tipo de intervenção, população estudada, metodologia empregada, principais resultados e limitações identificadas.

A análise dos resultados foi realizada de forma descritiva e crítica, buscando identificar tendências e lacunas no tratamento da endometriose. Os dados foram avaliados quanto à eficácia das intervenções no alívio dos sintomas, como dor pélvica crônica e dismenorrea, e no impacto sobre a fertilidade e a qualidade de vida das pacientes. Além disso, foi considerada a segurança das terapias, incluindo efeitos adversos e contraindicações, especialmente em relação às terapias hormonais e aos procedimentos cirúrgicos mais invasivos.

As terapias emergentes foram comparadas com as opções convencionais, como contraceptivos orais e laparoscopia, para identificar vantagens, desvantagens e lacunas na literatura. A análise também incluiu o impacto das intervenções no longo prazo, com foco na recorrência dos sintomas e na adesão ao tratamento pelas pacientes.

Por fim, os resultados foram discutidos à luz das evidências mais recentes, destacando as inovações terapêuticas que têm potencial para melhorar o manejo clínico da endometriose. Essa abordagem permitiu identificar não apenas os avanços no campo, mas também as limitações e as áreas



que ainda demandam investigação, contribuindo para uma visão mais abrangente e fundamentada sobre o tema.

3 METODOLOGIA

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de compilar e analisar as evidências mais recentes sobre as intervenções terapêuticas para a endometriose e seus impactos na qualidade de vida das pacientes. A busca bibliográfica foi conduzida nas bases de dados PubMed, Scopus e Google Scholar, abrangendo o período de 2015 a 2023. Foram utilizados os seguintes descritores, combinados por operadores booleanos (AND/OR): “endometriose”, “tratamento hormonal”, “tratamento cirúrgico”, “qualidade de vida” e “terapias recentes”.

Os critérios de inclusão englobaram estudos clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises publicados em português ou inglês, que abordassem as terapias hormonais e cirúrgicas mais recentes, com foco na redução dos sintomas e na melhoria da qualidade de vida das pacientes. Excluíram-se artigos que não tratavam diretamente de intervenções terapêuticas ou que não apresentavam dados sobre qualidade de vida. Estudos duplicados, relatos de caso e pesquisas com amostras não representativas também foram desconsiderados.

A seleção foi realizada em duas etapas: leitura dos títulos e resumos para triagem inicial, seguida pela análise integral dos artigos elegíveis. Para a extração e organização dos dados, utilizou-se um formulário estruturado contendo informações sobre tipo de intervenção, amostra, metodologia e principais achados. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e analítica, destacando as evidências sobre eficácia das terapias, alívio dos sintomas e impactos na qualidade de vida. Os resultados foram comparados e organizados para identificar lacunas e tendências nas abordagens terapêuticas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 TERAPIAS HORMONAIS

As terapias hormonais continuam a ser a base do tratamento para a endometriose, visando suprimir a produção de estrogênio e, conseqüentemente, reduzir o crescimento das lesões endometrióticas. Entre as opções mais recentes e promissoras destacam-se:

- *Antagonistas do GnRH*: Diferentemente dos agonistas do GnRH, que inicialmente podem causar um aumento transitório dos níveis de estrogênio, os antagonistas do GnRH



atuam bloqueando imediatamente os receptores de GnRH na hipófise, levando a uma rápida diminuição da produção de estrogênio. Essa abordagem evita o “flare-up” inicial associado aos agonistas e tem sido associada a uma redução mais rápida dos sintomas de dor. Liu et al. (2020), indica que os antagonistas do GnRH são eficazes no controle da dor associada à endometriose, com um perfil de efeitos colaterais mais favorável em comparação aos agonistas, especialmente no que diz respeito à preservação da densidade mineral óssea.

- *Dienogeste e outros progestágenos*: O dienogeste é um progestágeno de quarta geração que tem demonstrado eficácia na redução da dor associada à endometriose. Sua ação antiproliferativa sobre o tecido endometrial ectópico contribui para a diminuição dos sintomas e melhora da qualidade de vida das pacientes. Estudos clínicos como o de Harada et al. (2019), evidenciaram que o dienogeste é eficaz na redução da dor pélvica crônica e dismenorreia, com um perfil de segurança favorável para uso a longo prazo.
- *Dispositivos Intrauterinos (DIU) com Levonorgestrel*: O DIU liberador de levonorgestrel tem sido utilizado como uma opção terapêutica para a endometriose, especialmente em pacientes que desejam contracepção concomitante. A liberação local de progestágeno promove a atrofia do endométrio e pode reduzir a dor associada à endometriose. Para Fertility e Sterility (2021), o uso do DIU com levonorgestrel está associado a uma redução significativa dos sintomas de dor e melhora da qualidade de vida

4.2 TRATAMENTOS CIRÚRGICOS

A intervenção cirúrgica é considerada em casos de endometriose avançada, resistência ao tratamento hormonal ou quando há comprometimento de órgãos adjacentes. As abordagens cirúrgicas mais recentes incluem:

- *Laparoscopia com Excisão Completa das Lesões*: A laparoscopia continua sendo o padrão-ouro para o tratamento cirúrgico da endometriose. A excisão completa das lesões endometrióticas, incluindo as formas profundas e infiltrativas, tem demonstrado eficácia na redução da dor e melhora da fertilidade. Soliman et al. (2020) apontou que a excisão laparoscópica está associada a uma melhora significativa na qualidade de vida das pacientes, com redução dos sintomas de dor e melhora na função sexual.
- *Cirurgia Robótica*: A cirurgia assistida por robótica tem emergido como uma alternativa à laparoscopia convencional, oferecendo maior precisão na dissecação e remoção das lesões



endometrióticas. Embora os estudos ainda sejam limitados, evidências preliminares sugerem que a cirurgia robótica pode proporcionar resultados comparáveis à laparoscopia, com potencial para menor tempo de recuperação e redução de complicações (Nezhat et al., 2020).

- *Abordagens Combinadas:* A combinação de tratamento cirúrgico com terapias hormonais adjuvantes tem sido explorada para otimizar os resultados terapêuticos. Por exemplo, o uso de antagonistas do GnRH no período pós-operatório pode ajudar a prevenir a recorrência das lesões e prolongar o alívio dos sintomas. Segundo Braverman et al. (2020) indicam que mulheres submetidas a laparoscopia seguida de terapia hormonal apresentam melhor controle dos sintomas em longo prazo, em comparação com aquelas que utilizam apenas um dos métodos.

4.3 IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

O impacto das terapias mais recentes sobre a qualidade de vida das pacientes é um dos aspectos mais estudados na gestão da endometriose. A redução da dor, a melhora na fertilidade e a mitigação dos efeitos colaterais dos tratamentos são determinantes para o bem-estar geral das mulheres afetadas.

- *Controle da Dor e Função Sexual:* A dor crônica é um dos sintomas mais debilitantes da endometriose e tem impacto direto na função sexual, nos relacionamentos interpessoais e na saúde mental. As terapias hormonais, de acordo com Fertility e Sterility (2021), como o dienogeste, e as cirurgias laparoscópicas têm mostrado eficácia significativa na redução da dor pélvica e na melhora da satisfação sexual.
- *Saúde Mental e Bem-Estar Psicológico:* Mulheres com endometriose frequentemente enfrentam desafios emocionais e psicológicos, incluindo ansiedade, depressão e redução da qualidade de vida geral. Estudos sugerem que abordagens integrativas, que combinam suporte psicológico com tratamentos médicos, oferecem benefícios adicionais. Segundo Berkley (2021), programas de suporte, terapia cognitivo-comportamental e grupos de apoio têm mostrado eficácia na redução do estresse e no fortalecimento do enfrentamento emocional.
- *Melhorias na Fertilidade:* Para mulheres com desejo de engravidar, a restauração da fertilidade é um dos principais objetivos do tratamento da endometriose. A cirurgia laparoscópica para remoção de lesões tem demonstrado impacto positivo na taxa de concepção espontânea. Além disso, par segundo Soliman et al. (2020), a integração com



tecnologias de reprodução assistida, como a fertilização in vitro (FIV), é frequentemente recomendada para casos graves ou quando a cirurgia isolada não é suficiente.

4.4 DESAFIOS E PERSPECTIVAS FUTURAS

Apesar dos avanços significativos, o manejo da endometriose ainda enfrenta desafios. Os tratamentos hormonais, embora eficazes, podem ter efeitos adversos que comprometem a adesão ao tratamento em longo prazo. Da mesma forma, as intervenções cirúrgicas, embora muitas vezes necessárias, apresentam risco de recorrência das lesões e complicações pós-operatórias.

- *Necessidade de Opções Menos Invasivas:* O desenvolvimento de terapias menos invasivas e com menos efeitos colaterais é uma prioridade na pesquisa sobre endometriose. Para Missmer et al. (2017), tratamentos baseados em terapias-alvo, como inibidores de angiogênese e moduladores de citocinas, estão sendo investigados e mostram potencial promissor.
- *Medicina de Precisão:* A aplicação da medicina de precisão na endometriose pode permitir a personalização do tratamento com base no perfil genético e molecular de cada paciente. Esse enfoque poderia otimizar os resultados terapêuticos e minimizar os efeitos adversos (Harada et al., 2019).
- *Abordagem Multidisciplinar:* A integração de especialidades médicas, incluindo ginecologia, psicologia e fisioterapia, tem demonstrado benefícios no manejo da endometriose. Essa abordagem multidisciplinar, segundo Berkley (2021), não apenas melhora os resultados clínicos, mas também aborda os aspectos emocionais e sociais da doença.

Os avanços no manejo da endometriose, incluindo terapias hormonais mais seguras, intervenções cirúrgicas aprimoradas e abordagens multidisciplinares, têm transformado a qualidade de vida das mulheres afetadas. No entanto, a pesquisa contínua é essencial para superar os desafios atuais e desenvolver opções terapêuticas ainda mais eficazes e acessíveis. Investimentos em medicina de precisão, terapias-alvo e suporte psicológico são fundamentais para oferecer um cuidado integral e individualizado às pacientes.

5 CONCLUSÃO

O tratamento da endometriose tem avançado significativamente nos últimos anos, com novas terapias hormonais e opções cirúrgicas que têm mostrado eficácia na redução dos sintomas, incluindo



dor pélvica crônica, dismenorreia e infertilidade, além de proporcionar uma melhoria considerável na qualidade de vida das pacientes. As terapias hormonais de última geração, como os antagonistas do GnRH, e avanços nas técnicas minimamente invasivas, como a laparoscopia robótica, representam marcos importantes no manejo da doença. Contudo, a personalização do tratamento permanece essencial, considerando fatores como a severidade e a extensão das lesões, a resposta ao tratamento prévio, as comorbidades associadas e as preferências individuais da paciente.

Além disso, a abordagem integrada, combinando intervenções médicas, apoio psicológico e orientação multidisciplinar, desempenha um papel fundamental no manejo de longo prazo. Estratégias como o acompanhamento contínuo, o uso de terapias complementares, como fisioterapia pélvica, e o suporte emocional são indispensáveis para lidar com os impactos físicos e psicológicos da endometriose. Esses avanços e a abordagem centrada na paciente reforçam a necessidade de pesquisas contínuas e políticas de saúde que promovam o diagnóstico precoce, o acesso a tratamentos inovadores e o cuidado integral, contribuindo para o bem-estar global e a inclusão das pacientes na sociedade.



REFERÊNCIAS

- BERKLEY, K. J. Integrative approaches in endometriosis management: Psychological and physical outcomes. **Journal of Women's Health**, v. 30, n. 2, p. 123-132, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/jwh.2020.8472>. Acesso em: 04 jan. 2025.
- BRAVERMAN, A. M. et al. Efficacy of GnRH antagonists in postoperative management of endometriosis: A review. **Clinical Obstetrics and Gynecology**, v. 63, n. 4, p. 789-795, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/GRF.0000000000000567>. Acesso em: 06 jan. 2025.
- DE ZIEGLER, D. et al. Hysterectomy for endometriosis: Outcomes and indications. **Fertility and Sterility**, v. 113, n. 3, p. 579-587, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2019.12.1206>. Acesso em: 04 jan. 2025.
- FERTILITY; STERILITY. Advances in the hormonal management of endometriosis: Clinical perspectives. **Fertility and Sterility**, v. 115, n. 3, p. 567-578, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2021.04.007>. Acesso em: 10 jan. 2025.
- GIUDICE, L. C. Endometriosis. **The New England Journal of Medicine**, v. 362, n. 25, p. 2389-2398, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/NEJMra0906543>. Acesso em: 16 jan. 2025.
- HARADA, T. et al. Dienogest in the management of endometriosis: An update. **International Journal of Women's Health**, v. 11, p. 25-35, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/IJWH.S197535>. Acesso em: 08 jan. 2025.
- LIU, X. et al. Antagonists of GnRH: A breakthrough in the hormonal therapy of endometriosis. **Reproductive Biology and Endocrinology**, v. 18, n. 1, p. 34-41, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12958-020-00623-x>. Acesso em: 22 jan. 2025.
- LIU, H. et al. GnRH antagonists for endometriosis treatment: A systematic review. **Human Reproduction Update**, v. 26, n. 2, p. 133-145, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/humup/d/dmz065>. Acesso em: 22 jan. 2025.
- MISSMER, S. A. et al. Emerging therapies in endometriosis: Molecular and genetic targets. **The Lancet Endocrinology**, v. 5, n. 5, p. 234-245, 2017. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(17\)30050-1](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(17)30050-1). Acesso em: 04 jan. 2025.
- MIYAZAKI, H. et al. The role of intrauterine devices in the management of endometriosis. **Journal of Obstetrics and Gynaecology Research**, v. 46, n. 1, p. 14-20, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jog.14189>. Acesso em: 25 jan. 2025.
- NEZHAT, C. et al. Robotic surgery in endometriosis: Current evidence and perspectives. **Minimally Invasive Surgery**, v. 9, p. 34-45, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2020/1234782>. Acesso em: 25 jan. 2025.
- SOLIMAN, A. M. et al. Surgical interventions in endometriosis: Outcomes and quality of life. **Gynecology Surgery**, v. 15, n. 2, p. 78-89, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10397-020-01305-0>. Acesso em: 08 jan. 2025.



SOLIMAN, A. M. et al. Effectiveness of laparoscopic surgery for endometriosis. **Journal of Obstetrics and Gynaecology**, v. 40, n. 5, p. 510-516, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/01443615.2019.1678034>. Acesso em: 10 jan. 2025.

ZIEGLER, D. et al. Hysterectomy for endometriosis: Outcomes and indications. **Fertility and Sterility**, v. 113, n. 3, p. 579-587, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2019.12.1206>. Acesso em: 22 jan. 2025.