

CAPÍTULO 9

ENDOMETRIOSE E ANSIEDADE: INVESTIGANDO A INTERSEÇÃO ENTRE OS SINTOMAS FÍSICOS E A SAÚDE MENTAL DA MULHER



<https://doi.org/10.22533/at.ed.982152529049>

Data de aceite: 02/07/2025

Lidiane Apolinário Suna

Faculdade de Ciências de Timbaúba
Timbaúba – Pernambuco

<http://lattes.cnpq.br/7214358449279229>

Roosevelt Pessoa Suna

Faculdade de Ciências de Timbaúba
Timbaúba – Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/3057312485936446>

RESUMO: **Introdução:** A endometriose é uma condição ginecológica crônica, caracterizada pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina, podendo causar condições e sintomas como dismenorreia severa, disparesunia constante e profunda, dor pélvica crônica, dor durante períodos ovulatórios, distúrbios urinários ou intestinais, fadiga contínua e principalmente infertilidade. Essa condição pode acarretar impactos significativos na vida social, afetiva e profissional das mulheres, muitas vezes resultando em ansiedade e depressão.

Objetivo: Este artigo explora como as condições presentes na endometriose podem influenciar os níveis de ansiedade das pacientes. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura. A coleta de dados utilizou-se artigos

publicados em base de dados Scientific Electronic Libray On-line (SCIELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e livros.

Resultados e Discussão: Identificam-se e analisam-se diversos aspectos relevantes relacionados à saúde das mulheres que sofrem com a endometriose e podem resultar em sintomas de ansiedade. Entre eles, destacam-se o sentimento de frustração, incompreensão e solidão, decorrente da percepção sobre a situação de vulnerabilidade associada à intensidade do quadro clínico decorrente dos sintomas da endometriose, especialmente quando há demora no diagnóstico ou tratamento inadequado, agravando o estado psicológico das pacientes. **Considerações finais:** Os resultados indicam que as mulheres com endometriose apresentam prejuízos tanto na saúde mental, quanto no bem-estar emocional, uma vez que sintomas apresentados apresentam correlação com os níveis de ansiedade das pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Endometriose; Dismenorreia; Dor pélvica crônica; Ansiedade; Qualidade de vida.

ENDOMETRIOSIS AND ANXIETY: INVESTIGATING THE INTERSECTION BETWEEN PHYSICAL SYMPTOMS AND WOMEN'S MENTAL HEALTH

ABSTRACT: **Introduction:** Endometriosis is a chronic gynecological condition characterized by the presence of endometrial tissue outside the uterine cavity. It can lead to various conditions and symptoms such as severe dysmenorrhea, constant and deep dyspareunia, chronic pelvic pain, pain during ovulatory periods, urinary or intestinal disorders, ongoing fatigue, and especially infertility. This condition can significantly impact women's social, emotional, and professional lives, often resulting in anxiety and depression. **Objective:** This article explores how the conditions associated with endometriosis can influence patients' anxiety levels.

Materials and Methods: This is a literature review. Data collection involved articles published in the Scientific Electronic Library Online (SCIELO), the Virtual Health Library (VHL), and books. **Results and Discussion:** Several relevant aspects related to the health of women suffering from endometriosis are identified and analyzed, which may lead to symptoms of anxiety. Among these are feelings of frustration, misunderstanding, and loneliness, stemming from the perceived vulnerability linked to the severity of the clinical presentation caused by endometriosis symptoms—especially when diagnosis is delayed or treatment is inadequate—worsening the patients' psychological state. **Final Considerations:** The results indicate that women with endometriosis experience impairments in both mental health and emotional well-being, as the symptoms they present are correlated with elevated levels of anxiety.

KEYWORDS: Endometriosis; Dysmenorrhea; Chronic pelvic pain; Anxiety; Quality of life.

INTRODUÇÃO

Endometriose é uma condição ginecológica inflamatória crônica que se caracteriza pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina, incluindo o ovário, região retrocervical, vagina, trato gastrointestinal, trato urinário, cicatriz umbilical, entre outros (Moreira *et al.*, 2022).

As mulheres portadoras de endometriose, podem experimentar condições e sintomas como dismenorreia severa (cólicas menstruais intensas), disparesunia constante e profunda (dor durante a relação sexual), dor pélvica crônica, dor durante períodos ovulatórios, distúrbios urinários ou intestinais, fadiga contínua e principalmente infertilidade (Bento; Moreira, *apud* Silva *et al.*, 2022).

O diagnóstico inicial geralmente é conduzido através de uma abordagem que considera dados clínicos, exames físicos e exames de imagem. Identificá-lo exclusivamente com base nos sintomas pode ser desafiador, dado que, algumas mulheres podem ser assintomáticas e os sintomas são comumente semelhantes ao de outras patologias (Rocha, 2021; Lima, 2022). Por essas razões, o Ministério da Saúde alerta para a existência de subnotificações dos casos de endometriose, estima-se que uma em cada 10 mulheres sofra com os sintomas da doença, mas desconheçam a sua existência (BRASIL, 2024). Eskenazi e Warner (*apud* Febrasgo, 2021), defendem que a prevalência da doença, entre a população feminina em idade reprodutiva, esteja entre 5% e 10%.

Apesar dessa alta prevalência, a origem desse endométrio ectópico ainda não é completamente conhecida, existem diversas teorias que tentam explicar sua causa. No entanto, a pesquisa indica que vários fatores contribuem para essa alteração, com focos endometriais fora do útero sendo determinados por uma combinação de fatores genéticos, imunológicos e hormonais (Rocha, 2021).

O manejo da endometriose é determinado levando-se em conta a gravidade dos sintomas, extensão da doença e locais afetados, juntamente com a idade e o desejo reprodutivo da pessoa. O tratamento envolve a utilização de uma variedade de medicamentos, como anti-inflamatórios não esteroidais e fármacos que suprimem a atividade ovariana, como progestágenos, contraceptivos orais combinados (COCs), andrógenos, antagonistas do hormônio liberador de gonadotrofinas (GnRH) e inibidores da aromatase (IA). Quando os sintomas persistem ou os efeitos colaterais dos medicamentos se tornam predominantes, a intervenção cirúrgica pode ser recomendada (Costa *et al.*, 2024).

Além do impacto da endometriose na saúde física, os efeitos na saúde mental também merecem atenção. A descoberta tardia da doença pode ter efeitos negativos abrangentes na vida da paciente, influenciando suas relações sociais, afetivas e sua carreira profissional, resultando em prejuízos tanto físicos quanto psicológicos. Assim, em alguns casos, o diagnóstico pode ser um alívio, pois legitima a dor experimentada pela mulher (Lima, 2022).

Apesar de tratar-se de uma condição física, fatores que estão presentes na convivência com a endometriose, tais como, a dor crônica e suas consequências comportamentais, a incerteza associada ao diagnóstico da doença e a possibilidade de infertilidade, as dificuldades nos relacionamentos interpessoais que geram impactos emocionais, a chance de recorrência da patologia e a subsequente diminuição da qualidade de vida de modo geral, ela também pode afetar a saúde mental. Pacientes com endometriose, diante dos desafios enfrentados, relatam a presença de sentimento de insegurança e ansiedade, apresentando índices mais elevados de introversão e ansiedade quando comparado a outros grupos (Dias Vila, 2010; Low *et al.* apud Lourençatto, 2002; Pais-Ribeiro *et al.*, 2010; Silva, *et. al.*, 2016).

Para Silva et al. (2016), os sintomas de dor pélvica crônica, dispareunia e infertilidade se destacam como fatores mais fortemente correlacionados ao aumento da ansiedade em mulheres afetadas. Uma vez que, esses sintomas não tem potencial de não apenas afetar a qualidade de vida, mas interferir na concretização de um projeto de vida e realização pessoal da mulher, podendo comprometer seu relacionamento conjugal, ocasionando uma desestabilização no contexto familiar e social do indivíduo, com presença de sentimento de fracasso e inferioridade, isolamento e redução da autoestima, com consequentes alterações psicológicas, com implicações diretas nos níveis de ansiedade.

Ansiedade pode ser entendida como um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho (Castillo, Recondo, Asbahr e Manfro, 2000; Silva *et al.*, 2016). Podendo ser identificada por um estado emocional desconfortável que traz consigo uma variedade de mudanças cognitivas, emocionais, comportamentais e fisiológicas, e faz parte do espectro normal das experiências humanas (Silva *et al.*, 2016).

Essas mudanças frequentemente envolvem um aumento na tensão muscular, uma maior atividade do sistema nervoso autônomo, dificuldades de concentração e distração, aumento da vigilância e atenção, medo de perder o controle ou de não conseguir lidar com a situação, propensão a evitar ou fugir de confrontos, nervosismo e um aumento na irritabilidade (Clark; Beck, 2012). Podendo ocorrer tanto sozinha, como em conjunto com outros transtornos e ser normal ou patológica. A ansiedade passa a ser entendida como patológica quando é desproporcional à situação que a desencadeia, ou quando não existe um objeto específico ao qual se direcione (Silva *et al.*, 2016).

Os aspectos mencionados evidenciam a complexidade da endometriose, que abarca incertezas, medos, a falta de cura, dores, infertilidade e, consequentemente, impactos diretos e persistentes no bem-estar psicológico, bem como em outras esferas da vida da mulher, como vida social, reprodutiva, conjugal, pessoal e profissional. Por seu caráter crônico, o lidar com esta enfermidade não é uma situação convencional, o que pode comprometer um ajuste psicológico bem-sucedido, manifestando-se, por exemplo, por meio de estados emocionais negativos, como ansiedade e/ou depressão (Pais-Ribeiro *et al.*, 2010; Silva *et al.*, 2016).

Considerando a importância em se tratar o paciente de forma holística, se avaliando o contexto biopsicossocial, a busca pela compreensão da interseção entre endometriose e ansiedade é um tema de grande relevância clínica e científica, merecendo atenção especial. Portanto, compreender a relação entre os sintomas da endometriose e a intensidade da ansiedade em mulheres afetadas pode auxiliar no desenvolvimento de intervenções eficazes que abordem não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais da doença.

Nesse contexto, este artigo tem como objetivo explorar como as condições presentes na endometriose podem influenciar os níveis de ansiedade das pacientes, oferecendo novos e valiosos entendimentos sobre os mecanismos relacionados à ansiedade em mulheres com essa condição. Ao examinar a ligação entre endometriose e ansiedade, este estudo avança teoricamente o nosso conhecimento sobre como as doenças de longa duração afetam a saúde mental. O tema é pertinente, uma vez que muitas mulheres vivenciam sofrimento prolongado com endometriose devido ao subdiagnóstico e compreensão inadequada da doença.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo em questão trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura, com o propósito de verificar os fatores biopsicossociais relacionados à endometriose e seu impacto na saúde mental, com foco em ansiedade. De acordo com Menezes et al. (2019), a pesquisa bibliográfica é um meio mais amplo de estudo, possibilitando que os conhecimentos já produzidos sejam analisados e consequentemente sintetizados, criando um novo estudo mais atualizada e com uma visão mais ampla.

Para coleta de dados utilizou-se artigos publicados nos últimos dez anos e estudos anteriores quando justificada a sua relevância temática. O levantamento de dados foi realizado, na base de dados Scientific Electronic Library On-line (SCIELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e livros. Para desenvolvimento da pesquisa foram utilizadas as seguintes palavras-chave: “endometriose”, “ansiedade”, “dismenorreia”, “qualidade de vida” e “dor pélvica crônica”.

Foram incluídos estudos publicados entre os anos 2010 e 2023, que contribuam com a proposta do estudo e disponíveis na íntegra. Foram excluídos artigos que não abordem a temática em questão, editoriais, resumos e não seja de fonte confiável.

Após a realização do levantamento de dados, de acordo com os descritores estabelecidos, os artigos foram separados e classificados a partir de uma leitura detalhada voltada ao fenômeno do estudo. As informações relevantes foram agrupadas afim de responder o objetivo proposto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pesquisas que abordam os aspectos relacionados a saúde da mulher como algo além do físico, buscando compreender o sujeito como algo mais holístico, tem identificado que aquelas mulheres que sofrem com endometriose apresentam sentimento de frustração, incompreensão e solidão, especialmente quando há demora no diagnóstico ou tratamento inadequado, agravando o estado psicológico das pacientes, podendo resultar em sintomas de ansiedade generalizada, além de depressão e baixa qualidade de vida (Castro et al., 2011; Lorençatto, Vieira, Pinto, Petta, 2002; Pardin et al., 2023; Rocha, 2021; Silva, et. al., 2022; Reixeira, 2022; Vela, Quagliato, Benetti-Pinto, 2020).

Mulheres com endometriose frequentemente relatam um sentimento de perda de controle sobre seus corpos e sua vida reprodutiva, o que pode intensificar os sentimentos de ansiedade. Sendo a incerteza quanto à cura e a possibilidade de recorrência da doença outros fatores de estresse psicológico (Neder, 2015).

Aquelas que lidam com infertilidade, como consequência da endometriose, também relatam maiores índices de ansiedade e sentimentos de desvalorização, o que destaca a importância de um manejo terapêutico que aborde as dimensões física e emocional da doença (Low et al. apud Lorençatto, Vieira, Pinto, 2002).

A ansiedade, surgiria como um produto de uma avaliação cognitiva inadequada e/ou exagerada de vulnerabilidade pessoal da paciente, que interpreta a sua situação como ameaçadora aos interesses vitais e bem-estar (Clark, Beck, 2012). O que nos permite entender que a ansiedade clínica como uma reação derivada da percepção sobre a intensidade do quadro clínico decorrente dos sintomas da endometriose. Assim sendo, a exposição prolongada a estressores como a dor pélvica, sangramentos frequentes, e dificuldades na vida sexual, por exemplo, e a menor sensação de bem-estar, que interferem em questões psicológicas e sociais e estejam associadas a limitação das atividades diárias, podem aumentar a sensação de vulnerabilidade. Esses sentimentos podem reforçar os sintomas de ansiedade, prejudicando ainda mais a saúde mental das mulheres afetadas (Kern de Castro *et al.*, 2015).

Vários estudos apontaram que essa dor interfere diretamente nas atividades cotidianas, no bem-estar emocional, que influenciariam no surgimento de sintomas psicológicos como alterações no humor, ansiedade, estresse, depressão e irritabilidade (Lorençatto, Vieira, Pinto, Petta, 2002; Pais-Ribeiro *et al.*, 2010; Pardin *et al.*, 2023; Rocha, 2021; Silva *et al.*, 2022; Teixeira, 2022; Yela, Quagliato, Benettipinto, 2020).

Castro et al. (2011) ressalta que a dor crônica associada à endometriose pode levar a um impacto significativo na qualidade de vida, exacerbando sintomas de comorbidade. Além disso, Lima, Aguiar e Moço (2022) investigaram a saúde mental de mulheres com endometriose que desejam engravidar, revelando que as preocupações relacionadas à fertilidade podem intensificar a ansiedade.

O uso de terapias cognitivo-comportamentais (TCC) no tratamento da ansiedade e no manejo da dor, com a efetiva redução de sintomas e taxas de recorrência, reforça a possibilidade da existência da correlação entre os sintomas da endometriose e a percepção de perigo experienciada pelas pacientes, auxiliando a reavaliação de forma mais realista sua condição e seus sintomas, reduzindo a sensação de ameaça constante e, consequentemente, os níveis de ansiedade (Clark, Beck, 2012; Reyes, Fermann, 2017).

Pais-Ribeiro et al. (2010), observou um impacto positivo sobre a saúde mental das pacientes que recebiam apoio psicossocial, por meio de grupos de suporte ou aconselhamento psicológico. A criação de redes de apoio e a promoção de uma maior conscientização social sobre a endometriose contribuiriam para reduzir o estigma e a insegurança associada à doença, minimizando os níveis de ansiedade (Rocha 2021; Teixeira *et al.*, 2022).

Considerando os resultados observados, torna-se claro que o manejo da endometriose quando envolve uma abordagem integrada, que contemple tanto os aspectos físicos quanto emocionais da doença, tem mostrado ser uma estratégia eficaz para melhorar o bem-estar das pacientes (Pais-Ribeiro *et al.*, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados discutidos indicam que as mulheres com endometriose apresentam prejuízos tanto na saúde mental, quanto no bem-estar emocional, uma vez que sintomas como a dismenorreia, dor pélvica crônica, infertilidade e dispareunia, condições que apresentam correlação com os níveis de ansiedade das pacientes.

O que ressalta a importância da realização de uma avaliação ampla das mulheres que sofrem com a endometriose, que não se limite apenas aos aspectos físicos, mas também incluindo a saúde mental e emocional, com o intuito de prover um cuidado integral e efetivo, a fim de diminuir os impactos negativos causados por essa doença.

Assim, torna-se essencial que futuros estudos e práticas clínicas integrem estratégias que abordem tanto os sintomas corporais quanto os mentais, promovendo uma visão biopsicossocial da endometriose, buscando não apenas o alívio dos sintomas físicos, mas também a promoção da saúde mental e emocional.

O presente estudo, reforça a importância da mulher ser avaliada e amparada emocionalmente, e de receber apoio afetivo e efetivo da rede social, familiar e das equipes de saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Endometriose: uma a cada 10 mulheres sofre com os sintomas. **Ministério da Saúde**, publicado em 15/03/2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/endometriose-uma-a-cada-10-mulheres-sofre-com-os-sintomas>. Acesso em: 06/05/2024.

CASTILLO, A. R., RECONDO R., ASBAHR, F. R., MANFRO, G. Transtornos de ansiedade. **Rev Bras Psiquiatr**; 22 (Supl II): 20-3, 200. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-4446200000600006> Acesso em: 20/11/2024.

CASTRO, E. K et al. Percepção da doença, indicadores de ansiedade e depressão em mulheres com câncer. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 16, n. 3, 2015, p. 359-372, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36244846007.pdf>. Acesso em: 03/05/2024.

CASTRO, M. et al. Sintomas comórbidos de depressão e ansiedade em pacientes com dor crônica e seu impacto na qualidade de vida relacionada à saúde. **Revista de Psiquiatria Clínica**, 38(4). 126-129. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832011000400002> Acesso em: 03/04/2024.

CLARK, B. A.T. da. **Terapia cognitiva para os transtornos de ansiedade**: ciência e prática. Porto Alegre: Artmed; 2012.

COSTA, et al. Endometriose no Brasil: perfil epidemiológico das internações nos últimos dez anos (2013-2022). **Brazilian Journal of Health Review**, [S. I.], v. 6, n. 3, p. 9484–9495, maio/jun., 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n3-087. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/59738>. Acesso em: 06/05/2024.

p. 9484–9495, maio/jun., 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n3-087. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/59738>. Acesso em: 06/05/2024.

FERBRASGO. Comissão Nacional Especializada em Endometriose e validado pela diretoria científica como documento oficial da FEBRASGO. **Endometriose**: Protocolos Febrasgo de Ginecologia, n. 78. Disponível em: <https://sogirgs.org.br/area-do-associado/Endometriose-2021.pdf>. Acesso em: 07/05/24.

HOFFMANN, F. S.; ZOGBI, H.; FLECK, P.; MÜLLER, M. C. A integração mente e corpo em psicodermatologia. **Psicol. teor. prat.** São Paulo, v.7 n.1 o jun. 2005. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v7n1/v7n1a05.pdf>. Acesso em: 07/05/24.

LIMA, A. F.; AGUIAR, S. A.S; MOÇO, C. M. N. Saúde mental de mulheres com endometriose que desejam engravidar. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, 8(8), 486–501. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v8i8.6535>. Acesso em: 07/05/2024.

LORENÇATTO, C; VIEIRA, M. J. N.; PINTO, C. L. B; PETTA, C.A.. Avaliação da frequência de depressão em pacientes com endometriose e dor pélvica. **Rev Assoc Med Bras [Internet]**. 48(3):217–21 jul./,2002. Disponível: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/SqPWmxKHwZxn5VcPN5fwvZp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08/05/2024.

MENEZES, A. H. N; DUARTE, F. R; CARVALHO, L. O. R; SOUZA, T. E. S. **Metodologia científica**: teoria e aplicação na educação à distância. Petrolina: Fundação Universidade do Vale do São Francisco, 2019.

MOREIRA, M. L. *et al.* Endometriose: fisiopatologia e manejo terapêutico: Endometriosis: pathophysiology and therapeutic management. **Brazilian Journal of Development**, 8(11), 74540–74558, nov., 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n11-255>. Acesso em: 06/05/2024.

NEDER, P. R. B.; FERREIRA, E. A. P.; CARNEIRO, J. R. M.. Relação entre ansiedade, depressão e adesão ao tratamento em pacientes com lúpus. **Rev. para. Med.**, 29(2)abr.-jun. 2015. Disponível: <https://docs.bvsalud.org/upload/S/0101-5907/2015/v29n2/a4976.pdf>. Acesso em: 06/05/2024.

PAIS-RIBEIRO, J., *et al* O ajustamento à doença crónica: aspectos conceptuais. In LEAL, L; PAIS-RIBEIRO, J. L.. **Psicologia da saúde**: sexualidade, género e saúde. Lisboa: ISPA, 2010. p. 147-55. Disponível em: <https://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/3031/1/O%20ajustamento%20%c3%a0o%20doen%c3%a7a7a%20cr%c3%b3nica.pdf>. Acesso em: 06/05/2024.

PARDIN, E. P., *et al.* O impacto da endometriose na qualidade de vida das mulheres: revisão de literatura. . **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, 5(4), 861–871, 2023. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n4p861-871>. Acesso em: 06/08/2024.

REYES, Amanda Neumann; FERMANN, Ilana Luiz. Eficácia da terapia cognitivo-comportamental no transtorno de ansiedade generalizada. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 49-54, jun. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20170008>. Acesso em: 30/11/2024.

ROCHA, A. P. S. **Qualidade de vida, ansiedade e apoio social na vivência de endometriose**. 2021. Dissertação. (Mestrado Integrado em Psicologia), Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, 2021. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/134756/3/482363.1.pdf>. Acesso em: 03/05/2024.

SILVA, A. K. *et al.* O cuidado multiprofissional e biopsicossocial no contexto da saúde da mulher com endometriose O cuidado multiprofissional e biopsicossocial no contexto da saúde da mulher com endometriose. **Revista espaço ciéncia & saude**, Cruz Alta, v. 10, n. 1, p. 180-190, jun./2022. Disponível em: <https://revistaelectronica.unicruz.edu.br/index.php/saude/article/download/721/521/4300>. Acesso em: 03/05/2024.

SILVA, M. P.; MEDEIROS, B. Q.; MARQUI, A. B. T. Depressão e Ansiedade em Mulheres com Endometriose: Uma Revisão Crítica da Literatura. **Interação Psicol.**, Curitiba, v. 20, n. 2, p. 226 - 233, maio/ago. 2016. <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/34308/30007>. Acesso em: 20/11/2024.

TEIXEIRA, Lygia Eduarda de Menezes Moraes et al. Impacto que a endometriose tem na saúde mental das mulheres nas entrelinhas de uma revisão de literatura. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar**, v. 3, n. 11, p. e3112140-e3112140, 2022. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/2140/1647>. Acesso em: 20/11/2024.

VILA A. C. D.; VANDENBERGHE, L; SILVEIRA, N. S.. A vivência de infertilidade e endometriose: pontos de atenção para profissionais de saúde. **Psicologia, Saúde e Doenças [Internet]**. 2010; 11(2):219-228. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36219023004.pdf>. Acesso em: 06/05/2024.

YELA, D. A., QUAGLIATO, I. P.; BENETTI-PINTO, C. L.. Quality of Life in Women with Deep Endometriosis: A Cross-Sectional Study. **Revista Brasileira De Ginecologia e Obstetrícia**, 42(2), 90–95, abr./, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0040-1708091>. Acesso: 08/09/2024