REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

ELABORAÇÃO DE MANUAL EDUCATIVO DE EXERCÍCIOS FISIOTERAPÊUTICOS DOMICILIARES PARA MULHERES COM ENDOMETRIOSE: ESTUDO METODOLÓGICO

DEVELOPMENT OF AN EDUCATIONAL MANUAL OF HOME-BASED PHYSIOTHERAPEUTIC EXERCISES FOR WOMEN WITH ENDOMETRIOSIS: A METHODOLOGICAL STUDY

Ciências da Saúde • 26/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/795653513

Karém Lorhanny Costa Rodrigues de Sousa[1]

Layza Reis Gomes dos Santos[2]

Patrícia Lima Ventura[3]

RESUMO

O estudo objetivou elaborar um manual educativo de exercícios fisioterapêuticos domiciliares destinado a mulheres com endometriose. Trata-se de um estudo metodológico de desenvolvimento de material educativo, fundamentado em revisão narrativa da literatura. A elaboração ocorreu em quatro etapas: levantamento bibliográfico, elaboração do conteúdo, organização textual e visual e revisão do material. Foram consultados PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde, PEDro e Google Acadêmico, com buscas relacionadas à endometriose, dor pélvica, exercícios terapêuticos e educação em saúde. Foi elaborado um manual organizado em 13 seções, com informações sobre endometriose, autocuidado, atuação fisioterapêutica, monitoramento dos sintomas e cuidados para a prática domiciliar. O material incluiu seis exercícios, acompanhados de orientações de execução e precauções. Não foram realizadas validação por especialistas, avaliação pelo público-alvo ou aplicação clínica. O estudo resultou na elaboração de um manual educativo de exercícios domiciliares para mulheres com endometriose. Sua adequação, compreensão, usabilidade, segurança e possíveis efeitos clínicos deverão ser investigados em estudos posteriores.

Palavras-chave: Endometriose; Dor pélvica; Fisioterapia; Exercícios domiciliares; Qualidade de vida.

ABSTRACT

To develop an educational manual of home-based physiotherapy exercises for women with endometriosis. This is a methodological study involving the development of educational material, based on a narrative literature review. The development process consisted of four stages: literature search, content development, textual and visual organization, and material review. The following databases

were consulted: PubMed, SciELO, Virtual Health Library (VHL), PEDro, and Google Scholar, using searches related to endometriosis, pelvic pain, therapeutic exercises, and health education. A manual organized into 13 sections was developed, containing information on endometriosis, self-care, physiotherapy interventions, symptom monitoring, and precautions for home-based practice. The material included six exercises, accompanied by instructions for their performance and relevant precautions. No expert validation, target audience assessment, or clinical application was conducted. This study resulted in the development of an educational manual of home-based exercises for women with endometriosis. Its suitability, comprehensibility, usability, safety, and potential clinical effects should be investigated in future studies.
Keywords: Endometriosis; Pelvic pain; Physical therapy; Home-based exercises; Quality of life.

1. INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença crônica caracterizada pela presença de tecido semelhante ao endométrio fora do útero, associada a inflamação e formação de tecido cicatricial (Alves *et al.*, 2024). Considerada uma doença sistêmica, ataca com frequência a cavidade pélvica, afetando o peritônio ovariano e pélvico, o septo retovaginal e órgãos como intestino, rins e bexiga (Brito *et al.*, 2024).

Quase metade das mulheres com endometriose apresenta dor pélvica crônica, à medida que setenta em cada cem delas sentem dor durante a menstruação, variando em intensidade de leve a severa (Can *et al.*, 2026). A dor associada à endometriose pode apresentar diferentes intensidades e padrões, com repercussões nas atividades diárias e na qualidade de vida (Damaceno *et al.*, 2024).

Os exercícios físicos foram introduzidos para o tratamento dos sintomas associados à endometriose há mais de três décadas. Estudos indicam que o grau de dor diária foi significativamente menor em grupo de mulheres estudadas que realizaram intervenções de exercícios físicos (Tennfjord *et al.*, 2021). Assim, a fisioterapia tem como objetivo reduzir dores agudas e crônicas, melhorando, dessa forma, a qualidade de vida das pacientes. Uma parte do trabalho do fisioterapeuta se concentra na melhoria dos sintomas e da saúde sexual entre os métodos de tratamento (Jesus *et al.*, 2022).

O diagnóstico e os tratamentos da endometriose têm progredido de forma constante nas últimas décadas. (Sampaio *et al.*, 2024). Materiais educativos de fácil entendimento, como os manuais, quando elaborados de maneira apropriada, podem auxiliar na melhoria de várias áreas da saúde. Os manuais são vistos como uma opção de intervenção de baixo custo, com fácil disseminação e aplicação (Silva *et al.*, 2021).

Dessa forma, o objetivo do presente estudo é elaborar um manual educativo com orientações sobre exercícios fisioterapêuticos domiciliares e autocuidado para mulheres com endometriose. Especificamente, buscou-se realizar uma revisão bibliográfica a respeito dos principais exercícios fisioterapêuticos e orientações com evidência científica para a diminuição da dor pélvica em casos de endometriose; selecionar e ajustar os exercícios fisioterapêuticos e orientações, organizando-os em uma sequência lógica, didática e segura para a execução pelas usuárias, conforme orientação profissional, no ambiente domiciliar pelas mulheres diagnosticadas com endometriose; bem como produzir o conteúdo textual e visual do manual.

A relevância desse estudo consiste no efeito positivo que o manual fisioterapêutico com orientações e exercícios físicos domiciliares pode trazer à qualidade de vida de mulheres. Salienta-se que ao sugerir um manual de exercícios domiciliares, o estudo pode tornar mais acessíveis as estratégias de cuidado não farmacológicas.

A elaboração de materiais educativos pode contribuir para a organização e a disponibilização de informações sobre autocuidado. Entretanto, a adequação das orientações, sua compreensão pelo público-alvo e seus possíveis efeitos clínicos precisam ser avaliados antes de se atribuírem benefícios ao material.

2. METODOLOGIA

2.1. Tipo de Estudo

Trata-se de estudo metodológico de desenvolvimento de material educativo, fundamentado em revisão narrativa da literatura, restrito à etapa de elaboração de um manual, sem validação.

2.2. Caracterização da Área de Estudo

A pesquisa foi realizada integralmente no ambiente virtual, conforme descrito nos procedimentos de coleta de dados, no qual se fizeram as buscas, análises e organização das evidências científicas, por meio de uma revisão bibliográfica, que fundamentou a elaboração do manual.

2.3. Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos estudos que abordam a endometriose, fisioterapia, dor pélvica, exercícios terapêuticos, autocuidado e tecnologias

educativas, publicados nos últimos 20 anos (2005 e 2025), que estiveram disponíveis gratuitamente e na íntegra, nos idiomas português e inglês; publicados em qualquer local do mundo.

Por outro lado, foram excluídos da pesquisa estudos que não abordaram o tema proposto ou não atenderam aos seus objetivos, estudos duplicados, resumos simples, estudos incompletos ou indisponíveis na íntegra, além daqueles que não atenderam aos critérios de idioma e temporal.

2.4. Procedimento de Coleta de Dados

O processo de elaboração do manual de orientações fisioterapêuticas para mulheres com endometriose foi realizado em quatro fases fundamentais: 1. Revisão bibliográfica; 2. Elaboração do manual de orientação fisioterapêutica; 3. Organização do conteúdo e estrutura visual; 4. Revisão e adequação científica do material.

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura científica sobre endometriose, dor pélvica crônica, qualidade de vida e intervenção fisioterapêutica no controle da dor em mulheres afetadas pela condição, tecnologias educacionais em saúde, autocuidado, alfabetização em saúde e exercícios terapêuticos realizados em casa, conforme os critérios de inclusão citados.

As buscas bibliográficas foram realizadas nas seguintes fontes de informação: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Scholar e *Physiotherapy Evidence Database* (PEDro). Foram considerados descritores controlados, quando disponíveis nas bases consultadas, e termos livres relacionados à temática, em português e inglês. Entre os termos empregados, destacaram-se: “Endometriose”

(*Endometriosis*), “Dor pélvica” (*Pelvic Pain*), “Fisioterapia” (*Physiotherapy*), “Exercícios domiciliares” (*Home Exercises*), “Qualidade de vida” (*Quality of Life*), “Tecnologia educativa” (*Educational Technology*) e “Autocuidado” (*Self Care*).

As estratégias de busca envolveram combinações entre os termos por meio dos operadores booleanos AND e OR, utilizando diferentes associações conforme a finalidade da pesquisa. Foram consideradas combinações como: *Endometriosis AND Physiotherapy*; *Endometriosis AND Pelvic Pain*; *Endometriosis AND Home Exercises*; *Endometriosis AND Quality of Life*; e *Endometriosis AND Self Care*. As estratégias foram adaptadas às características e aos mecanismos de pesquisa de cada fonte de informação, incluindo a utilização de termos livres no Google Scholar e de descritores e palavras-chave nas demais bases.

Os dados obtidos na literatura foram analisados de forma descritiva, bem como as informações selecionadas serviram de base para construção do conteúdo textual e visual do manual.

Na segunda fase do estudo, foi iniciada a elaboração do manual de orientação fisioterapêutica em uma linguagem simples, direta e de fácil entendimento, com o objetivo de facilitar a compreensão das usuárias e incentivar a adesão ao tratamento domiciliar, ao passo que contém também ilustrações, imagens demonstrativas, orientações posturais, sequência de execução dos exercícios e frequência e cuidados durante a prática.

Foram priorizados exercícios com a possibilidade de execução sem supervisão direta e constante, que apresentam baixo risco de lesão, foco na analgesia visando ações que favorecessem o relaxamento da

musculatura do assoalho pélvico, além de atividades que podem ser executadas com itens domésticos básicos, como tapetes, cadeiras ou almofadas.

No terceiro momento foi efetuado o *design* e diagramação do manual, com a conversão do texto em formato visualmente atraente e estruturado de maneira pedagógica, levando em conta os fundamentos da alfabetização e educação em saúde, com o objetivo de tornar a leitura, a compreensão e a realização segura dos exercícios mais acessíveis.

Após a elaboração e estruturação, o manual foi devidamente revisado pelas autoras e orientadora, revisão interna.

2.5. Aspectos Éticos e Legais

Trata-se de estudo de literatura, sem recrutamento, intervenção ou coleta de dados pessoais. As imagens utilizadas no material educativo foram produzidas por meio de ferramentas de inteligência artificial (IA), com a finalidade exclusivamente ilustrativa e didática, visando facilitar a compreensão e a execução dos exercícios fisioterapêuticos apresentados. Por se tratar de imagens geradas artificialmente, não foram obtidas de pessoas reais, fotografias de terceiros ou bancos de imagens, não envolvendo, portanto, o uso de imagem pessoal ou direitos de imagem de indivíduos identificáveis. A utilização desse recurso respeitou os princípios éticos e legais relacionados à propriedade intelectual e aos direitos autorais, sendo devidamente identificada a origem artificial das ilustrações no material.

3. RESULTADOS

Como resultado do estudo metodológico, foi elaborado o manual educativo denominado “Manual de Exercícios Fisioterapêuticos Domiciliares para o Alívio da Dor em Mulheres com Endometriose”. Este manual, como já explicitado, tem como objetivo compilar informações científicas e diretrizes práticas a respeito da endometriose, do manejo da dor pélvica e da execução de exercícios fisioterapêuticos no contexto domiciliar.

O conteúdo do manual foi estruturado em 13 seções, dispostas de forma sequencial e didática, abordando desde a introdução à doença e seus efeitos na qualidade de vida até as instruções para a prática segura dos exercícios, monitoramento dos sintomas e relevância do cuidado multiprofissional.

A disposição dos módulos teve como objetivo tornar as informações mais compreensíveis, incentivar o autocuidado e ajudar as mulheres a identificar seus limites ao executar as tarefas sugeridas. O manual foi elaborado utilizando frases curtas e termos usuais, com instruções detalhadas, sugestões iniciais de execução, ilustrações e orientações de segurança.

O produto MANUAL encontra-se em anexo.

4. DISCUSSÃO

A construção do manual baseou-se na demanda de converter evidências científicas em diretrizes compreensíveis, que possam ajudar as mulheres a gerenciar os sintomas e entender as opções de cuidado fisioterapêutico.

Nesse cenário, Xie *et al.* (2025), em uma revisão sistemática e metanálise sobre atividade física e exercícios em mulheres com

endometriose, encontraram resultados no que diz respeito à dor, à qualidade de vida e ao bem-estar mental.

No entanto, eles apontaram limitações em relação à quantidade e à qualidade das evidências disponíveis. Esses resultados reforçam a relevância de considerar o exercício terapêutico como uma estratégia complementar de cuidado, porém não permitem garantir que todos os exercícios descritos no manual tenham eficácia individual comprovada.

Assim, a proposta priorizou movimentos suaves, orientações de autocuidado e técnicas de relaxamento, levando em conta a necessidade de adaptar as atividades às condições de saúde e à capacidade de cada mulher.

Os achados reportados por Rodríguez-Ruiz *et al*. (2025) em uma revisão sistemática e metanálise sobre reabilitação física em casos de endometriose e adenomiose também apoiam a justificativa para incluir orientações fisioterapêuticas no material educativo. Os autores examinaram várias intervenções, como exercícios terapêuticos e métodos focados no assoalho pélvico, e encontraram resultados para o controle dos sintomas, apesar de a variedade das intervenções limitar a generalização dos resultados.

De forma semelhante, Abril-Coello *et al*. (2023) encontraram resultados positivos na redução da dor em tratamentos conservadores de fisioterapia, embora os resultados relacionados à qualidade de vida tenham sido menos consistentes.

Em conjunto, essas evidências apoiam a inclusão de técnicas de mobilidade corporal, alongamentos suaves e relaxamento no manual, desde que sejam apresentadas como opções de cuidado

complementar, e não como intervenções com eficácia comprovada para todas as mulheres com endometriose.

Ademais, é importante ressaltar que as doses e a frequência recomendadas para os seis exercícios devem ser fundamentadas e avaliadas individualmente, pois os resultados das revisões não validam automaticamente cada movimento ou protocolo domiciliar.

A individualização do tratamento e a orientação confiável para a prática domiciliar são outros fatores importantes na elaboração do manual. A diretriz da *European Society of Human Reproduction and Embryology* (ESHRE), publicada por Becker *et al*. (2022), enfatiza que as evidências atuais sobre intervenções não medicamentosas específicas para endometriose ainda não são suficientes para fazer recomendações definitivas sobre a eficácia e segurança de métodos específicos.

Essa observação destaca a relevância de fornecer informações sobre sinais de alerta, critérios para a interrupção dos exercícios e a necessidade de acompanhamento multiprofissional. Além disso, justifica-se a abordagem cuidadosa ao realizar exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico, uma vez que algumas mulheres podem sofrer de hipertonia e dor muscular. Nesses casos, a contração contínua sem avaliação prévia pode piorar os sintomas.

Dessa forma, o manual constitui uma estratégia de educação em saúde voltada para promover o conhecimento e o autocuidado, devendo ser empregado como um recurso adicional e passar por revisão científica antes de sua disponibilização final.

Uma das limitações deste estudo é o uso de uma revisão narrativa da literatura, cuja seleção e síntese das evidências podem ser

influenciadas pela subjetividade dos pesquisadores. Além disso, pode não incluir todas as publicações importantes relacionadas à fisioterapia e endometriose.

No mesmo sentido, a diversidade das intervenções, das características das participantes e dos desfechos analisados nos estudos revisados torna mais difícil estabelecer um protocolo domiciliar padronizado e aplicar os resultados a cada exercício sugerido.

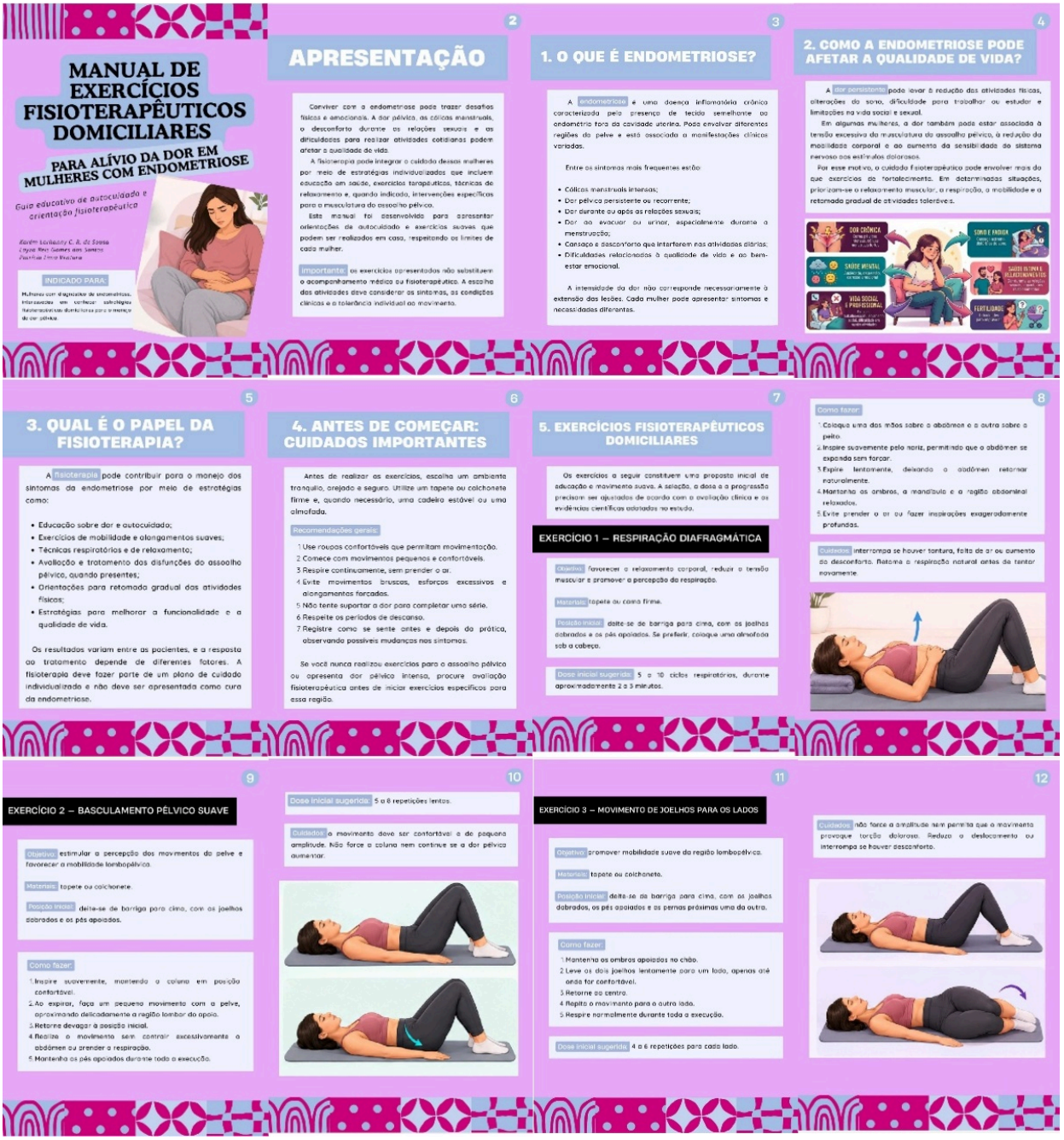
Em conclusão, como a pesquisa se concentra na criação do material educativo, sem avaliar diretamente as usuárias ou aplicar instrumentos de validação nesta fase, este estudo não permite afirmar seu impacto na adesão ao tratamento ou sua efetividade na melhoria da qualidade de vida.

Estudos futuros devem abordar essas questões, incluindo a validação por especialistas, a avaliação da compreensão pelo público-alvo e pesquisas que investiguem a segurança, a aplicabilidade e os resultados clínicos do manual.

Por se tratar de uma revisão narrativa da literatura, a seleção e a análise das publicações ocorreram de maneira descritiva, sem adoção de protocolo de revisão sistemática ou avaliação formal da qualidade metodológica e do nível de evidência dos estudos incluídos. O levantamento bibliográfico esteve condicionado à disponibilidade dos materiais nas fontes consultadas e às restrições de idioma, sendo priorizadas publicações em português e inglês.

Além disso, o manual desenvolvido não passou por processo formal de validação por especialistas, avaliação pelo público-alvo, testes de compreensão, usabilidade ou segurança, tampouco por avaliação

clínica de sua efetividade. Dessa forma, o material constitui uma proposta educativa fundamentada na literatura científica consultada, cuja aplicabilidade, compreensão, segurança e efetividade ainda necessitam de investigação e avaliação em estudos futuros.



13

EXERCÍCIO 4 – POSTURA DE DESCANSO COM APOIO

Objetivo: proporcionar uma posição confortável de repouso e facilitar o relaxamento corporal.

Materiais: cama ou tapete e almofadas, se necessário.

Posição inicial: ajoelha-se sobre uma superfície acolchoada, somente se essa posição for confortável para seus joelhos e quadris.

Como fazer:

1. Afaste os joelhos apenas até uma distância confortável.
2. Incline lentamente o tronco à frente.
3. Apoie o peito e a cabeça em almofadas, se isso facilitar o relaxamento.
4. Deixe os braços apoiados e os ombros relaxados.
5. Respire tranquilamente, sem tentar empurrar a barriga ou o períneo contra o apoio.

14

Dose inicial sugerida: permaneça por 20 a 30 segundos, respirando normalmente. Repita até duas vezes se houver conforto.

Alternativa: se ajoelhar for desconfortável, sente-se em uma cadeira com os pés apoiados e incline levemente o tronco sobre uma almofada colocada sobre uma mesa.

Cuidados: não permaneça nessa postura se houver dor nos joelhos, quadris, abdômen ou pelve. A posição não é obrigatória e pode ser substituída por outra postura confortável.



15

EXERCÍCIO 5 – ALONGAMENTO SUAVE DA REGIÃO GLÚTEA

Objetivo: favorecer a mobilidade do quadril e o relaxamento da musculatura glútea.

Materiais: cama firme ou tapete.

Posição inicial: deite-se de barriga para cima, com os joelhos dobrados.

Como fazer:

1. Mantenha um pé apoiado e eleve suavemente o outro pé.
2. Se não houver dor, apoie o tornozelo elevado sobre a coxa oposta, sem pressionar o joelho.
3. Permaneça nessa posição ou aproxime muito levemente a coxa de apoio do corpo, apenas se o movimento for confortável.
4. Respire normalmente e relaxe os ombros.
5. Retorne lentamente à posição inicial e troque de lado.

Dose inicial sugerida: 15 a 20 segundos por lado, uma vez.

16

Cuidados: não force o quadril, não pressione o joelho e não realize o alongamento se provocar dor na virilha, no abdômen ou na pelve. Se necessário, mantenha apenas os pés apoiados e dispense o alongamento.



17

EXERCÍCIO 6 – MOBILIDADE SUAVE DA COLUNA EM QUATRO APOIOS

Objetivo: estimular a mobilidade da coluna e a percepção corporal.

Materiais: tapete ou colchonete.

Posição inicial: fique de quatro apoios, com as mãos alinhadas aproximadamente aos ombros e os joelhos posicionados sob os quadris.

Como fazer:

1. Inspire e mantenha a coluna em uma posição confortável.
2. Ao expirar, arredonde suavemente as costas, sem contrair excessivamente o abdômen.
3. Inspire e retorne à posição neutra.
4. Se for confortável, permita uma pequena extensão da coluna, sem forçar a região lombar.
5. Alterne os movimentos lentamente, acompanhando a respiração.

Dose inicial sugerida: 5 a 8 ciclos lentos.

18

Alternativa: se a posição de quatro apoios for desconfortável, faça apenas pequenos movimentos da coluna enquanto estiver sentada em uma cadeira estável.

Cuidados: interrompa se houver aumento da dor abdominal ou pélvica, desconforto nos punhos ou joelhos ou tontura.



19

6. COMO ORGANIZAR A ROTINA DOMICILIAR?

A rotina deve ser adaptada à tolerância individual. A tabela abaixo é uma proposta inicial:

ETAPA	ATIVIDADE	DOSE INICIAL
1	Respiração diafragmática	2–3 minutos
2	Basculamento pélvico	5–8 repetições
3	Joelhos para os lados	4–8 por lado
4	Postura de descanso com apoio	20–30 segundos
5	Alongamento glúteo	5–10 segundos por lado
6	Mobilidade da coluna	5–8 ciclos

Frequência sugerida para experimentação inicial: realizar a sequência em dias alternados, se houver boa tolerância, começando com os exercícios mais confortáveis. A frequência e o progressão devem ser revistas por fisioterapeuta.

Não é necessário executar todos os exercícios em uma única sessão. Em dias de maior dor, pode ser mais adequado realizar apenas a respiração e uma posição confortável de repouso, ou não realizar exercícios.

20

7. COMO RESPEITAR OS LIMITES DO CORPO?

A dor pode variar ao longo do ciclo menstrual e de acordo com o sono, o estresse, as atividades realizadas e outros fatores. Por isso, observe como o corpo responde a cada exercício.

- **Se estiver confortável:** mantenha a execução suave e sem pressa.
- **Se houver desconforto leve:** reduza a amplitude ou o número de repetições.
- **Se a dor aumentar:** interrompa o exercício e retorne a uma posição confortável.
- **Se os sintomas persistirem ou piorarem:** procure orientação profissional antes de retomar a prática.

Não é necessário sentir dor para que um exercício produza benefícios. Evite estabelecer metas de desempenho ou comparar sua evolução com a de outras mulheres.

21

8. OUTRAS ESTRATÉGIAS DE AUTOCUIDADO

Além dos exercícios, algumas estratégias podem complementar o cuidado individualizado:

Organização das atividades: alterne tarefas e períodos de descanso, respeitando os limites do corpo.

Sono e relaxamento: procure manter uma rotina de sono e reservar momentos para atividades relaxantes.

Calor local: uma bolsa térmica morna, protegida por uma toalha e aplicada por período curto, pode proporcionar alívio temporário a algumas mulheres. Evite temperaturas elevadas, contato direto com a pele e aplicação sobre áreas com sensibilidade reduzida. Não utilize calor se houver contraindicação clínica.

Registro de sintomas: anote a intensidade da dor, as atividades realizadas e como se sentiu depois delas. Essas informações podem ajudar a equipe de saúde a individualizar o tratamento.

Acompanhamento multiprofissional: mantenha o acompanhamento médico e fisioterapêutico e converse com os profissionais sobre os sintomas que interferem na vida diária.

22

9. QUANDO NÃO REALIZAR OS EXERCÍCIOS?

Adie a prática e procure orientação profissional se estiver apresentando:

- Dor pélvica aguda, intensa ou diferente do habitual;
- Febre ou mal-estar importante;
- Sangramento vaginal inesperado ou intenso;
- Recuperação recente de cirurgia sem liberação para exercícios;
- Orientação clínica para evitar determinados movimentos;
- Agravamento persistente dos sintomas durante ou após a atividade.

Procure atendimento de urgência diante de dor abdominal ou pélvica súbita e intensa, desmaio, dificuldade importante para respirar, sangramento intenso ou possibilidade de gravidez acompanhada de dor e sangramento. Esses sinais não devem ser atribuídos automaticamente à endometriose.

23

10. EXERCÍCIOS DE FORTALECIMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO

ATENÇÃO

Os exercícios de contração do assoalho pélvico, frequentemente conhecidos como exercícios de Kegel, não são indicados indiscriminadamente para todas as mulheres com endometriose.

Algumas pacientes apresentam dificuldade para relaxar essa musculatura, aumento do tônus ou dor à contração. Nesses casos, o fortalecimento sem avaliação pode aumentar o desconforto.

A necessidade de fortalecimento, relaxamento ou treinamento da coordenação muscular deve ser definida após avaliação fisioterapêutica individualizada. Este manual não recomenda contrações repetidas do assoalho pélvico sem indicação profissional.

24

11. ACOMPANHAMENTO DA DOR

Use a tabela para registrar sua dor antes e depois dos exercícios. Isso ajuda a perceber o que funciona melhor para você.

DATA	DOR (0–10)	EXERCÍCIOS REALIZADOS	DOR DEPOIS (0–10)	OBSERVAÇÕES

25

12. PERGUNTAS FREQUENTES

Os exercícios curam a endometriose?
Não. Os exercícios não eliminam as lesões da endometriose nem substituem o tratamento médico. Podem integrar o manejo dos sintomas em algumas mulheres.

Posso realizar os exercícios durante a menstruação?
Depende dos sintomas e da tolerância individual. Se os movimentos forem confortáveis e não houver contraindicações, algumas atividades suaves podem ser mantidas. Em períodos de dor intensa, não force a prática.

Preciso realizar todos os exercícios diariamente?
Não. A rotina deve ser individualizada. Comece com atividades confortáveis e siga as orientações da sua fisioterapeuta.

É normal sentir dor durante o exercício?
O exercício não deve provocar aumento significativo da dor. Se houver piora, interrompa a atividade e procure orientação quando necessário.

Posso substituir o acompanhamento profissional por este manual?
Não. O manual é um recurso educativo complementar e não substitui avaliação, diagnóstico, tratamento ou acompanhamento individualizado.

26

13. MENSAGEM FINAL

O cuidado com a endometriose deve respeitar a individualidade, os sintomas e as necessidades de cada mulher. O movimento pode ser uma estratégia complementar de cuidado, desde que realizado de forma confortável, segura e orientada por evidências científicas.

Respeitar seus limites também faz parte do tratamento. Você não precisa suportar dor para demonstrar esforço ou alcançar resultados.

Cuide-se com informação, acolhimento e acompanhamento profissional.

27

REFERÊNCIAS CIENTÍFICAS

A escolha dos exercícios para serem realizados em casa foi guiada pela literatura referente à atividade física, fisioterapia e reabilitação de mulheres com endometriose. Revisões sistemáticas recentes apontam resultados encorajadores em relação à redução da dor e melhoria da qualidade de vida, apesar da diversidade das intervenções e das limitações metodológicos dos estudos não permitirem determinar a eficácia de todas as exercícios de forma isolada. Dessa modo, é recomendado a segurança e a evolução dos atividades devem levar em conta as evidências específicas disponíveis, bem como as demandas individuais das pacientes.

ABREU-COELHO, R.; CORREIA-PINHEIRO, M.; CABALLOS-PINTA, L.; JIMENEZ-BARRIOS, S. Benefits of physical therapy in improving quality of life and pain associated with endometriosis: A systematic review and meta-analysis. International Journal of Gynecology & Obstetrics, v. 160, 2023. p. 753–765. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36336465/. Acesso em 20 out. 2025.

BOCHER, C. H.; BOYER, K.; HENNEBERG, S. et al. ESHRE Endometriosis Guideline. Hum Reprod Open, v. 2, 2022. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36353465/. Acesso em 22 out. 2025.

RODRIGUEZ-RUIZ, A.; SIERRA-ARTAL, B.; LOZANO-LOZANO, M.; ARTACHO-CORDÓN, F. Impact of Physical Fitness Status on Endometriosis and Adenomyosis-Related Symptoms: A Systematic Review and Meta-Analysis. Journal of Clinical Medicine, v. 14, n. 24, 2025. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41465668/. Acesso em 20 out. 2025.

XU, H.; QIAO, X.; HUANG, H.; et al. The effectiveness and safety of physical activity and exercise on women with endometriosis: A systematic review and meta-analysis. PLOS ONE, v. 20, n. 2, 2025. Disponível em: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0317023. Acesso em 20 out. 2025.

5. CONCLUSÃO

Foi elaborado um manual educativo de exercícios fisioterapêuticos domiciliares para mulheres com endometriose, organizado em 13 seções e composto por informações sobre a doença, autocuidado, seis exercícios e orientações de precaução. O estudo se restringiu ao desenvolvimento do material, sem validação por especialistas, avaliação pelo público-alvo ou aplicação clínica. Dessa forma, não permite concluir sobre sua compreensão, usabilidade, segurança ou eficácia na redução da dor. Recomenda-se que essas propriedades sejam investigadas em etapas posteriores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRIL-COELLO, R.; CORREYERO-LEÓN, M.; CEBALLOS-LAITA, L.; JIMÉNEZ-BARRIO, S. Benefits of physical therapy in improving quality of life and pain associated with endometriosis: A systematic review and meta-analysis. **International Journal of Gynecology & Obstetrics,** v. 162, 2023, p. 233–243. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36571475/. Acesso em 20 out. 2026.

ALVES, A. C. C. *et al.* Papel da fisioterapia no manejo da endometriose: revisão integrativa sobre intervenção para alívio da dor e melhora da função. **Ciências da Saúde**, v. 29, n. 140, 2024. Disponível em: https://revistaft.com.br/papel-da-fisioterapia-no-manejo-da-endometriose-revisao-integrativa-sobre-intervencao-para-alivio-da-dor-e-melhora-da-funcao/. Acesso em 07 mai. 2026.

BECKER, C. M.; BOKOR, A.; HEIKINHEIMO, O.; *et al.* ESHRE Endometriosis Guideline Group. **Hum Reprod Open**, v. 2, 2022. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35350465/. Acesso em 20 out. 2026.

BRITO, R. dos S.; *et al.* Endometriose e exercícios físicos: uma revisão sistemática. **Journal Archives of Health,** v. 5, n. 3, p. e2128, 2024. Disponível em: https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/2128. Acesso em: 7 may. 2026.

CAN, G. *et al.* Physiotherapy for endometriosis-associated pelvic pain: a systematic review and meta-analysis. **Pain medicine,** v. 27, n. 1, p. 95–103, 2026. Disponível em: https://academic.oup.com/painmedicine/article/27/1/95/8211830. Acesso em 07 mai. 2026.

DAMACENO. M. S. *et al.* Abordagem não-farmacológica para a dor pélvica de mulheres com endometriose – revisão integrativa. **Rev Pró-UniverSUS,** v. 15, n. 4, p. 65-73, 2024. Disponível em: https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/4387/2679. Acesso em 7 mai. 2026.

JESUS, H. S. S. de. *et al.* Fisioterapia no manejo da dor em mulheres com endometriose: revisão de literatura. **Ciências da Saúde**, v. 26, n. 116, 2022. Disponível em: https://revistaft.com.br/fisioterapia-no-manejo-da-dor-em-mulheres-com-endometriose-revisao-de-literatura/. Acesso em 07 mai. 2026.

RODRÍGUEZ-RUIZ, Á.; SIERRA-ARTAL, B.; LOZANO-LOZANO, M.; ARTACHO-CORDÓN, F. Impact of Physical Rehabilitation on Endometriosis and Adenomyosis-Related Symptoms: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Journal of Clinical Medicine,** v. 14, n. 23, 2025. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41375589/. Acesso em 20 out. 2026.

SAMPAIO, B. R. *et al.* Aspectos atuais do diagnóstico e tratamento da endometriose. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences,** v. 6, n. 8, p. 4013–4029, 2024. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/3133. Acesso em: 7 mai. 2026.

SILVA, J. B. *et al.* Validação de um manual de cuidados fisioterapêuticos no pós-parto para puérperas. **Rev. Ciênc. Ext.,** v.16, p.209-222, 2021. Disponível em: https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/1679-4605.2020v16p209-222/2496. Acesso em: 7 mai. 2026.

TENNFJORD, M. K.; GABRIELSEN, R.; TELLUM, T. Effect of physical activity and exercise on endometriosis-associated symptoms: a systematic review. **BMC Women's Health**, v. 21, n. 355, 2021. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s12905-021-01500-4. Acesso em 7 mai. 2026.

XIE, M.; QING, X.; HUANG, H.; *et al.* The effectiveness and safety of physical activity and exercise on women with endometriosis: A systematic review and meta-analysis. **PLOS ONE,** v. 20, n. 2, 2025. Disponível em: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0317820. Acesso em 20 out. 2026.

---

[1] Graduanda em Fisioterapia no Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA.

[2] Graduanda em Fisioterapia no Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA.

[3] Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo.
Docente do Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA.