



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ADRYELLE SILVA LIMA

**ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM À MULHERES COM ENDOMETRIOSE: uma**  
revisão integrativa

ICÓ-CE  
2024

ADRYELLE SILVA LIMA

**ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM À MULHERES COM ENDOMETRIOSE:**

uma revisão da literatura

Monografia submetida à disciplina de trabalho de conclusão de curso (TCC II) do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado, como requisito para obtenção do título Bacharel em Enfermagem.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Me. Francisca Juliana Grangeiro Martins

ICÓ-CE

2024

**ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM À MULHERES COM ENDOMETRIOSE:**  
uma revisão da literatura

Monografia submetida á disciplina de trabalho de conclusão de curso (TCC II) do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como requisito para obtenção do título Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em 25/ 06 / 2024

**BANCA EXAMINADORA:**

---

**Profª. Me. Francisca Juliana Grangeiro Martins**

*Orientadora*

---

**Prof. Me. Riani Joyce Neves Nóbrega**

*1ª Examinadora*

---

**Prof. Me. Rayanne de Sousa Barbosa**

*2ª Examinadora*

*Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por nunca ter me desamparado, a meus pais e minha avó por sempre acreditarem em meu potencial. A meu namorado Kayan por todo o incentivo e compreensão, e a mim mesmo, pois sou vitoriosa por consegui concluir esse sonho com êxito.*

## AGRADECIMENTOS

Gostaria primeiramente de agradecer a Deus pelo dom da vida e por me proporcionar perseverança e sabedoria durante toda a minha vida, sem Ele nada do que estou vivendo hoje, seria realidade.

Aos meus pais Sahana Rayane e Gabriel Paulino pelo apoio e incentivo que serviram de alicerce para as minhas realizações.

A minha avó Maria Franczy, pela sua presença e amor incondicional na minha vida sempre. Esta monografia é a prova de que os esforços deles pela minha educação não foram em vão e valeram a pena.

Ao meu namorado Kayan pelo incentivo, por todo carinho e por compreender minha dedicação ao projeto de pesquisa.

Ao meu animal de estimação Bidu, que mesmo sem entender me trouxe alegria nos momentos que mais precisei, fazendo sentir um amor incondicional.

A minha tia Patrícia Karla, por sua colaboração e incentivo durante a elaboração deste trabalho.

A minha grande amiga Lara Letícia, por todo carinho e incentivo, que mesmo longe sempre se fez presente nos momentos cruciais.

A minha amiga e irmã em Cristo, Thaisa Mota, pelas palavras motivacionais e incentivo, suas palavras serviram de auxílio para que tudo se tornasse mais leve.

A minha professora orientadora Francisca Juliana pela paciência, ensinamentos, sem dúvidas suas contribuições certamente foram fundamentais para tornar esse trabalho realidade.

Gratidão aos meus tios do EJC, Joane Cavalcante e Wilton Regis, por todo apoio e inspiração na elaboração da temática deste trabalho, fruto de sua vivência pessoal enquanto portadora de Endometriose.

A todos os meus amigos do curso de graduação que compartilharam dos inúmeros desafios que enfrentamos, em especial as minhas amigas e futuras colegas de profissão, Laiane Moura e Sharlineide Januário, que estiveram ao meu lado em momentos desafiadores, e colaboraram de forma significativa para que todo o processo fosse mais leve possível, a amizade de vocês é de grande valia.

Agradeço ao professor da disciplina de TCC II, João Paulo, como também a minha Banca examinadora, Ma Rayanne de Sousa Barbosa e Ma Riani Joyce Neves Nóbrega pelas contribuições necessárias para agregar ainda mais esse trabalho.

Agradeço ao corpo docente do curso de Enfermagem Do Centro Universitário Vale do Salgado, como também a Instituição por todo o conhecido repassado ao longo desses anos.

A minha gratidão, em especial ao Professor e amigo Rafael Duarte por todo auxílio e conhecimento repassado, durante a fase de elaboração deste trabalho.

Por fim, agradeço a todos que contribuíram de forma direta e indiretamente para a realização do meu sonho.

## RESUMO


LIMA, Adryelle Silva. **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHERES COM ENDOMETRIOSE**: uma revisão integrativa. 2024. 46p. Monografia (Graduação em Enfermagem). Centro Universitário Vale do Salgado- UNIVS. Icó, Ceará, 2024.

**INTRODUÇÃO:** A Endometriose, é uma patologia de natureza multifatorial que acomete o sistema reprodutor feminino, na qual possui por característica o crescimento anormal do endométrio fora da cavidade uterina. **OBJETIVO:** Analisar as produções científicas acerca da assistência da Enfermagem à mulheres portadoras de Endometriose. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL), com abordagem qualitativa, o qual seguiu as seis fases propostas por Mendes, Silveira e Galvão. A questão norteadora foi: Quais as evidências científicas acerca da assistência da Enfermagem à mulheres portadoras de Endometriose? Adotou-se como critérios: estudos primários, trabalhos publicados na íntegra, disponíveis nos idiomas português e inglês, que abordem acerca da temática da pesquisa em um recorte temporal de 2006 a 2024. Foram excluídos aqueles estudos que se apresentam duplicados, sejam do tipo revisão de literatura, e trabalhos que não abordem a temática desse estudo. A identificação ocorreu entre os meses fevereiro e março do semestre 2024.1, através da busca no portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), do repositório Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram utilizados os descritores em Ciências da Saúde DeCS/MeSh: Enfermagem, Endometriose e Cuidado, tendo como operador booleano AND para busca cruzada entre os descritores. Após a aplicabilidade dos filtros e análise final, restaram sete estudos para a composição da pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Os estudos selecionados para análise abordam em suma, a Endometriose como uma patologia benigna que afeta o público feminino, mostrando a fragilidade de pesquisas, recursos financeiros e sociais frente ao contexto da vida dessas mulheres que sofrem com a Endometriose. Dessa forma, enfatiza a atuação do profissional de Enfermagem frente ao cuidado, garantindo conhecimento e assistência a esse público, com o intuito de amenizar o sofrimento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Através da literatura nacional, observa-se que a Endometriose é uma patologia que vem acometendo cada vez mais o público feminino, entretanto, apesar dessa característica, a mesma é desconhecida por muitos profissionais, dessa forma, destaca-se a importância do profissional de Enfermagem como mediador da assistência qualificada e humanizada ofertada à portadora de EDM, tendo como principal aliado a consulta de enfermagem.

**Palavras-chave:** Mulheres; Cuidados de Enfermagem; Endometriose

## ABSTRACT

LIMA, Adryelle Silva. **NURSING ASSISTANCE TO WOMEN WITH ENDOMETRIOSIS: an integrative review.** 2024. 46p. Monograph (Undergraduate Nursing). UNIVS. Icó, Ceará, 2024.

 **INTRODUCTION:** Endometriosis is a multifactorial pathology that affects the female reproductive system, characterized by abnormal growth of the endometrium outside the uterine cavity. **OBJECTIVE:** To analyze scientific productions on nursing care for women with Endometriosis. **METHODS:** This is a descriptive study, of the Integrative Literature Review (RIL) type, with a qualitative approach, which follows the six phases proposed by Mendes, Silveira and Galvão. The guiding question was: What is the scientific evidence on nursing care for women with Endometriosis? The following criteria were adopted: primary studies, works published in full, available in Portuguese and English, which address the research theme in a time frame from 2006 to 2024. Those studies that are duplicates, whether of the review type, were excluded. of literature, and works that do not address the theme of this study. The identification took place between the months of February and March of the 2024.1 semester, through a search on the Virtual Health Library (VHL) portal, the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) repository, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) and Nursing Database (BDENF). The DeCS/MeSh Health Sciences descriptors were used: Nursing, Endometriosis and Care, using the Boolean operator AND for cross-searching between the descriptors. After applying the filters and final analysis, seven studies remained to compose the research. **RESULTS AND DISCUSSIONS:** The studies selected for analysis address, in short, Endometriosis as a benign pathology that affects women, showing the fragility of research, financial and social resources in the context of the lives of these women who suffer from Endometriosis. In this way, we emphasize the Nursing professional's role in providing care, ensuring knowledge and assistance to this public, with the intention of alleviating suffering. **FINAL CONSIDERATIONS:** Through national literature, it is observed that Endometriosis is a pathology that is increasingly affecting the female public, however, despite this characteristic, it is unknown by many professionals, thus, the importance of Nursing professional as a mediator of the transferred and humanized assistance offered to patients with MDE, with the nursing consultation as the main ally.

**Keywords:** Women; Nursing Care; Endometriosis.



## **LISTA DE QUADROS**

**QUADRO 01** - Etapas da revisão integrativa de literatura

**QUADRO 02** - Estratégia PVO para construção da questão norteadora

**QUADRO 03** - Número de estudos identificados na base de dados

**QUADRO 04** – Síntese dos artigos de acordo com ano, título, autor selecionados de acordo com ano, título, autor (es), objetivos, e principais resultados da pesquisa.

## LISTA DE ABREVIACOES E SIGLAS

<b>ABS</b>	Atenção Básica a Saúde
<b>ACS</b>	Agente Comunitário de Saúde
<b>AFS</b>	American Fertility Society
<b>ASRM</b>	American Society for Reproductive Medicine
<b>BVS</b>	Biblioteca Virtual de Saúde
<b>CNS</b>	Conselho Nacional de Saúde
<b>DECS</b>	Descritores em Ciências da Saúde
<b>EDM</b>	Endometriose
<b>ECQ</b>	The Endocare questionnaire
<b>ENFER</b>	Enfermeiro(a)
<b>GNRH</b>	Hormônio Liberador de Gonadotrofina
<b>LILACS</b>	Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
<b>MEDLINE</b>	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>PAISM</b>	Programa de Atenção Integral  Saúde da Mulher
<b>PCEC</b>	Cuidado da Endometriose Centrado no Paciente
<b>PNAISM</b>	Política Nacional de Atenção Integral  Saúde da Mulher
<b>QVRS</b>	Qualidade de vida relacionada à saúde
<b>RIL</b>	Revisão Integrativa da Literatura
<b>RM</b>	Ressonância Magnética
<b>SAS</b>	Secretaria de Atenção  Saúde
<b>SUS</b>	Sistema nico de Saúde
<b>UBS</b>	Unidade Básica de Saúde
<b>UNIVS</b>	Universidade Vale do Salgado
<b>USTV</b>	Ultrassonografia Transvaginal

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>12</b>
2.1	OBJETIVOS GERAIS.....	12
<b>3</b>	<b>REFERÊNCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>13</b>
3.1	ANATOMOFISIOLOGIA DO CORPO FEMININO: UMA ABORDAGEM FUNDAMENTADA NA LITERATURA.....	13
3.2	ENDOMETRIOSE: PARADIGMA DO DIAGNÓSTICO TARDIO E SUA RELAÇÃO COM A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE .....	14
3.3	TRAÇANDO SABERES E DESNUDANDO O ENTENDIMENTO DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM A MULHER COM ENDOMETRIOSE E SUA RELAÇÃO COM A DOR. ....	16
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>18</b>
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	18
4.2	ELABORAÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA.....	19
4.3	PERÍODO DE COLETA.....	20
4.4	BASE DE DADOS .....	20
4.5	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	20
4.6	PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS.....	21
4.7	ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS.....	21
<b>5.0</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>23</b>
5.1	CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS.....	23
<b>5.2</b>	<b>DISCUSSÕES.....</b>	<b>23</b>
5.2.1	<b>Categoria 1- A Endometriose como um problema de saúde pública.....</b>	<b>32</b>
5.2.2	<b>Categoria 2- A importância da atuação do Enfermeiro frente ao diagnóstico e tratamento á mulher portadora de Endometriose.....</b>	<b>34</b>
<b>6.0</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>37</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>39</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>43</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Aos longos das décadas as políticas públicas voltadas a saúde da mulher, vêm se destacando nas redes de atenção à saúde com o propósito de melhorias na qualidade de vida dessas mulheres, que por sua vez, os dados epidemiológicos e o cenário atual mostram realidades divergentes, deixando-as a mercê o estado de vulnerabilidade que elas se encontram, o que dificulta o acesso a essas políticas (Brasil,2004).

Muitos são os agravos que interferem na saúde sexual e reprodutora da mulher, podemos destacar, a Endometriose, na qual é uma doença inflamatória que acomete o sistema reprodutor feminino e de natureza multifatorial, sendo caracterizada pelo crescimento do endométrio fora da cavidade uterina. Estatísticas apontam que seu acometimento ocorre de 6 a 10% em mulheres em idade reprodutiva, porcentagem essa que representa cerca de 176 milhões de mulheres mundialmente (Pannain *et al.*,2021).

A nível nacional, pesquisas apresentam que cerca de sete milhões de mulheres, são acometidas pela patologia. A apresentação de dados, acerca da epidemiologia, torna-se incerto devido à dificuldade do diagnóstico, tratamento, como também a normalização dos sinais e sintomas apresentados pela paciente, outrossim o baixo quantitativo de profissionais com conhecimento aprofundado na área (Silva *et al.*, 2021).

Assim, entende-se, que a Endometriose é uma das doenças ginecológicas benignas mais comum, e na atualidade tem sido considerada como um problema de saúde pública, por impactar em diversos fatores, tais como: a saúde mental e física, socioeconômico, seu processo de diagnóstico e tratamento. Dessa forma, se faz necessário, uma estrutura do sistema único de saúde que esteja apta à acolher essa mulher, identificar a sua problemática e fazer os encaminhamentos necessários (Rosa e Silva *et al.*, 2021).

Por ser considerada ainda assim, uma doença desconhecida, o diagnóstico da mesma provém tardiamente. Contudo, não se justifica a baixa suspeita, pois diversos são os sinais e sintomas apresentados por uma paciente portadora da patologia, tais como: dismenorreia, dispareunia e dor pélvica (Brilhante *et al.*, 2019).

Profissionais com especializações na área da saúde sexual e reprodutiva, tem mais competências por atuar diretamente nesse contexto, tendo destaque assim, Enfermeiro(a), levando em consideração que o profissional de Enfermagem atua diretamente na Atenção Básica, realizando consultas de enfermagem acerca de planejamento sexual e reprodutivo. Tendo esse destaque, o mesmo, pode assumir competência para prestar uma assistência qualificada e um cuidado integral, com a mulher portadora de Endometriose (Rosa e Silva *et al.*, 2021).

Percebe-se, portanto que, ao longo dos anos as políticas se aperfeiçoam, tendo em vista que no Brasil existe uma política nacional voltada a saúde integral a mulher, conhecida popularmente como PNAISM, que tem por intuito oferecer um cuidado integral, especializado, humanizado e universal à todas as necessidades desse público, amenizando as taxas de morbimortalidade, por causas que podem ser prevenidas ou evitadas (Brasil, 2004).

A partir daí que levantamos a seguinte questão de pesquisa: Quais as evidências científicas acerca da assistência da Enfermagem à mulheres portadoras de Endometriose?

Motiva-se o surgimento da pesquisa com o devido tema, após uma vivência pessoal da investigadora, ao acompanhar uma evidencia por meio de relato, de um parentesco que possui essa comorbidade. Sendo assim, a investigadora, desenvolveu um interesse particular em aprofundar acerca dessa temática, pois é de grande relevância, e necessita de um olhar atencioso, possibilitando no futuro, uma atenção qualificada na prática profissional.

Desse modo, a elaboração dessa pesquisa tornara-se relevante por implicar diretamente em diversos contextos. No contexto social, por considerar que anualmente muitas mulheres tem diagnóstico de Endometriose tardiamente, nas quais carecem de uma assistência especializada e humanizada, por parte da equipe multiprofissional.

No âmbito da assistência em Enfermagem, por levar em conta que, o profissional deve estar capacitado para prestar uma assistência em conformidade as necessidades da paciente, no que se refere ao contexto científico, que se nota a carência de estudos voltados a esse assunto na ultrapassagem da fronteira de conhecimento até então produzida.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO**

Analisar as produções científicas acerca da assistência da Enfermagem à mulheres portadoras de Endometriose.

### 3. REFERENCIAL TEÓRICO:

#### 3.1 ANATOMOFISIOLOGIA DO CORPO FEMININO: uma abordagem fundamentada da literatura.

A divisão do sistema genital feminino consiste da seguinte forma, órgãos internos: ovários, tubas uterinas, útero e a vagina. Órgãos externos: monte do púbis, lábios maiores e menores do pudendo, clítoris, bulbo do vestíbulo e glândulas abertas (Souza, 2017).

Os ovários são responsáveis por produzir os óvulos (gametas femininos), como também pela produção de hormônios, que distinguem as características sexuais. As tubas uterinas participam do translado do óvulo para a cavidade uterina. O útero, possui variação em seu tamanho, nele é possível abrigar o embrião, até seu nascimento. Ele divide-se em quatro partes: fundo, corpo, istmo e cérvix. Quando se trata da sua estrutura, o mesmo possui três camadas: o endométrio (na qual é a camada mais interna), o miométrio (camada média) e o perimétrio (camada externa do útero). Todos os meses ocorre uma preparação do endométrio, para possivelmente alojar o embrião, quando isso não acontece surge a descamação dessa camada, sendo liberada através da menstruação. A vagina é por sua vez é um canal, que possui o contato entre suas paredes, ela funciona como uma espécie de abrigo, ao ser penetrada pelo pênis, no momento da cópula (Dangelo; Fanttini, 2011).

O monte do púbis é a região que possui uma elevação, situada na parte anterior da sínfise púbica, sendo revestido por uma quantidade significativa de tecido adiposo. Os lábios maiores da região do pudendo, por sua vez são dois dobramentos unidos, ficam embaixo do arco púbico (Souza, 2017).

Logo em seguida encontra-se os lábios menores, estes por sua vez, fica na parte inferior dos lábios maiores. O clítoris é um órgão erétil pertencente ao aparelho genital, ele é responsável pelas sensações sexuais, possuindo homologia ao pênis. Fica localizado na região mais superior do vestíbulo vulvar e é circundado pela parte anterior dos pequenos lábios. O bulbo do vestíbulo são duas massas alongadas de tecido erétil geralmente caracterizada por estar situadas em ambos os lados da abertura vaginal (Souza, 2017).

Nas mulheres que nunca tiveram relações sexuais, o orifício vaginal é rodeado por uma fina membrana chamada hímen, tornando o orifício menor. É muito raro que o hímen bloqueie completamente a vagina, mas quando isso ocorre, a mulher será submetida a um procedimento cirúrgico. Logo acima da abertura vaginal, em um pequeno pedaço de carne, está a abertura uretral, ainda cercada pelos pequenos lábios.

Do outro lado da abertura vaginal estão as glândulas de Bartholin, responsáveis por produzirem um fluido lubrificante vaginal durante a relação sexual, o que auxilia na penetração (Dangelo; Fanttini, 2011).

### 3.2. ENDOMETRIOSE: PARADIGMA DO DIAGNÓSTICOS TARDIO E SUA RELAÇÃO COM A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE.

A primeira definição sobre a Endometriose, surgiu em 1927, por Sampson. A Endometriose é considerada uma doença de caráter estrogênio dependente, sendo caracterizada pelo surgimento de estromas endometriais e glândulas, no exterior da cavidade uterina (Souza *et al.*, 2011). Seu aparecimento tem se implicado a uma grande problemática, desenfreando um impacto negativo, no público afetado, pois guarda relação com a configuração de uma família, com o estilo de vida, conforto dessas mulheres, e com a sensação de dor (Medeiros *et al.*, 2023).

Essa patologia possui três classes distintas, podendo se localizar na região peritoneal, ovariana e endometriose profunda. A Endometriose Peritoneal, caracteriza-se pela formação dos focos do endométrio na região do peritônio. Quando esses focos, aderem na região ovariana, podemos destacar a o surgimento da Endometriose Ovariana, por sua vez esses focos podem se deslocar para regiões mais distantes, se infiltrando no espaço retroperitoneal, como também na parede de órgão pélvicos, chegando a 5mm de profundidade, quando isso ocorre podemos defini-la como Endometriose Profunda (Podgaec *et al.*, 2018).

A prevalência da EDM ocorre de 2-10% em mulheres em idade reprodutiva, e 35-50% de entre mulheres com dor e infertilidade. (Bezerra-Sobrinho *et al.*, 2021). Em sua menor parcela, a endometriose pode ser assintomática em alguns pacientes, em torno de 2% a 22%, contudo, em sua maioria, no que se refere a sintomatologia, destaca-se a dispareunia, dismenorreia, sintomas intestinais, disúria, do pélvica não cíclica, dor ao urinar/evacuar durante o período menstrual, infertilidade e disquesia. O atraso em seu diagnóstico é um ponto de grande preocupação, justifica-se pela inespecificidade em seu quadro clínico, podendo muitas vezes ser confundido com outras enfermidades que acometem o sistema reprodutor feminino (Bellelis *et al.*, 2010).

É observado que ao prestar um cuidado mais humanizado, atentando-se a análise da história clínica da paciente, como também, antecedente pessoal, histórico familiar, e seu estilo de vida, os mesmos possuem grande influência para o diagnóstico precoce da patologia, facilitando assim o encaminhamento desse público para procedimentos diagnósticos específicos da EDM (Rosa e Silva *et al.*, 2021).



No que se refere ao diagnóstico para a endometriose, destaca-se a ultrassonografia transvaginal e a ressonância magnética. A ultrassonografia transvaginal por sua vez, possui grande destaque por se tratar de um exame de menor custo, como também por possibilitar a visualização de aderências pélvicas, e lesões ocasionadas pela endometriose profunda. Já a RM, apresenta um alto custo, considerado um exame de segunda escolha, caso ocorra um resultado negativo referente a USTV (Ultrassonografia transvaginal), possui altas taxas de sensibilidade. Ao final do diagnóstico da EDM, é realizado a biópsia da lesão, por meio da laparoscopia ou laparotomia. Esse procedimento, permite que aja tanto o diagnóstico, como também o tratamento da paciente, contudo vale ressaltar que esse procedimento só deve ser feito, ao finalizar a fase de avaliação, por meio dos exames de imagens (Souza *et al.*, 2011).

Outrossim, o tratamento da Endometriose, possui especificidade para cada paciente, pois esse está ligado com a idade, sintomatologia, como também um desejo de reprodução no futuro. Por se tratar de uma doença crônica, é de suma importância saber a aplicabilidade das medicações que serão indicadas, atentando-se sempre ao risco-benefício, pois refere-se a um tratamento de longo prazo. Os tratamentos possuem por objetivo a diminuição da dor, diminuição dos endometriomas, e antes de tudo oferecer uma melhoria na qualidade de vida dessas pacientes acometidas (Amaral *et al.*, 2018).

Os tratamentos mais utilizados, na atualidade são os medicamentosos, bem como o tratamento cirúrgico, e muitas das vezes ocorre a combinação de ambos. O tratamento farmacológico, possui eficácia no alívio dos sintomas, vale ressaltar que nele não ocorre a diminuição das lesões. Podemos citar o uso de progestagênios, que possui grande eficácia no tratamento da dor pélvica, proveniente da EDM, contudo, mulheres que possuem desejo de reprodução futura, esse tipo de tratamento não é indicado. Oraís que podem ser utilizados: desogestrel, dienogeste e acetato de noretindrona. Algumas medicações não possuem tanto efeito positivo durante o tratamento, entre elas podemos citar: inibidores da aromatase, danzol e os agonistas do hormônio liberador de gonadotrofina (GnRH) (Podgaec *et al.*, 2018).

O tratamento cirúrgico, através da videolaparoscopia tem por designo, a retirada no maior número de lesões endometrióticas, restabelecendo a anatomia natural da pelve, preservando sua função. Essa opção é ofertada diante a ineficácia do tratamento clínico, por conseguinte, em razão da particularidade de cada sujeito (Navarro; Barcelos, Rosa e Silva, 2006).

Esse tipo de tratamento pode ser dividido em dois tipos: cirúrgico conservador ou cirúrgico radical. O conservador é o tratamento que mantém a fertilidade da paciente, já o radical, por sua vez, realiza a histerectomia ou a remoção das tubas uterinas.

Orienta-se que ao executar esse procedimento em uma paciente jovem, realiza-se a reposição hormonal, levando sempre em consideração as vantagens que serão obtidas a cada indivíduo (Navarro; Barcelos, Rosa e Silva, 2006).

### 3.3 TRAÇANDO SABEBRES E DESNUDANDO O ENTENDIMENTO DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM A PESSOA COM ENDOMETRIOSE.

Segundo o Art 196 da constituição federal a saúde é um direito de todos e um dever do estado (BRASIL,1988). O significado de saúde passou por mudanças, aprimorando assim seu atendimento, com o foco além da ausência de doenças, mas visando o bem estar, e a qualidade de vida, em uma perspectiva holística (Paim, 2018).

Com o intuito de visibilidade, oferta de um cuidado integral, e uma assistência qualificada para esse público, o Ministério da Saúde implantou, nos anos de 1984 e 2004, o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), respectivamente (Brasil, 1984).

Esse programa juntamente com essa política tem por intuito, garantir a saúde de forma universal, tendo em vista a especificidade de cada gênero. Além de melhorar os cuidados durante a gravidez e o pós-parto, o PAISM, tem por enfoque a saúde das mulheres não apenas no parto e na maternidade, mas também presta atenção a outras necessidades de saúde desse público, tais como doenças sexualmente transmissíveis e malignidades ginecológicas. O PNAISM visa abordar melhor as questões levantadas pelo PAISM, ampliar o acesso a meios e serviços de promoção, prevenção, apoio e reabilitação da saúde, bem como contribuir para a redução da morbidade e mortalidade, a grupos marginalizados e áreas da sociedade anteriormente marginalizadas (Brasil, 2004).

Considerando que a endometriose é um problema que afeta a saúde do público feminino, e que a mesma necessita-se de um maior destaque e repercussão, em 2006 o Ministério da Saúde do Brasil estabeleceu o protocolo clínico e as diretrizes terapêuticas para o tratamento da endometriose, que foi revisado e atualizado em 2016 pela Portaria SAS/MS Nº 879 (16) (Brasil, 2016).

Esse protocolo, juntamente com as diretrizes nele contida, possui finalidade de orientação e alerta sobre a endometriose, para as secretarias de saúde dos estados, profissionais da rede estadual, como municipal. Os gestores desses níveis organizacionais do SUS, por sua vez, devem articular medidas de fortalecimento das redes de apoio, como também ofertar serviços de referência identificados e estabelecidos, a fim de oferecer um melhor cuidado e assistência a mulher portadora da doença (Brasil, 2016).

Apesar de todo o conhecimento atual sobre a EDM, é possível observar que ainda não existe uma linha de cuidado sem recorrência dos sintomas e da própria doença. Constantemente muitas mulheres continuam a queixar-se de dores, e relatam perda de fertilidade após serem submetidas á várias intercorrências, gerando assim uma exaustão emocional. O que se justifica pela longa distância entre o início dos sintomas, diagnóstico e as formas de tratamento (Lorençatto *et al.*, 2007).

O conceito de acolhimento deve ser utilizado por todos os profissionais da área da saúde, isso vale para todos os setores. É ele que possibilita a criação de vínculo entre os profissionais da rede de atenção a saúde, e com o público assistido, o que favorece a escuta e possibilita a solução da problemática (Francolli; Zoboli, 2007).

Diante do exposto, percebe-se que devido às suas características e abrangência, a Endometriose acaba interferindo no estilo de vida, vida conjugal, saúde emocional e física da paciente assim acometida. Dessa forma, a consulta de Enfermagem deve acontecer de forma qualificada, tendo uma perspectiva holística, para que assim seja possível ofertar uma assistência humanizada, resultando na diminuição dos sintomas e uma melhoria na qualidade de vida, prevenindo assim a evolução da doença (Souza *et al.*, 2019).

Uma das atividades atribuídas ao enfermeiro nesse processo, é a educação em saúde. É indubitável que o profissional atuante na área da saúde sexual e reprodutiva feminina possua conhecimento referente a devida patologia, dessa forma, por meio do diálogo que acontecerá entre a paciente e o (a) profissional, ocorra o repasse de informações, dando todo o suporte necessário (Marqui, 2014).

## 4. METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE PESQUISA

A pesquisa trata-se de um estudo descritivo, do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL) com abordagem qualitativa, que interpreta a produção científica acerca da Assistência de Enfermagem a pessoas portadoras de Endometriose.

Por ser um estudo descritivo, o mesmo tem como objetivo principal analisar características encontradas em determinada comunidade, população ou área, podendo observar a existência de determinado fenômeno, como também as relações, das variáveis existentes entre elas. As características estudadas visam coletar dados e sua distribuição, tais como sexo, idade, origem, renda, escolaridade, estado de saúde mental e física (Gil,2017).

A Revisão Integrativa da Literatura (RIL) consiste em uma junção de pesquisas realizadas pela comunidade científica, que já contribuem com conhecimento prévio sobre o assunto em estudo, permitindo uma investigação aprofundada e servindo como referência para outras pesquisas. Além disso, possibilita a resolução de problemas existentes ou pode apontar novas questões a serem exploradas (Santos; Cavalcante; Amaral, 2019).

A intenção da RIL é compreender um evento específico e também examinar de maneira abrangente a literatura, acrescentando à discussão sobre métodos e resultados de pesquisas e reflexões relacionadas a estudos futuros (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

Justifica-se a escolha da abordagem qualitativa, por entender que esse tipo de pesquisa possibilita um espaço de diálogo entre o pesquisador e o público entrevistado, podendo assim compartilhar, sua vivência e experiência com a temática. O objetivo deste método é a compreensão da realidade e as diversas manifestações dos grupos sociais. Oferecendo uma oportunidade de compreender e explicar a dinâmica da vida cotidiana, experiências, estruturas e relações com instituições como resultado do comportamento humano objetivo (Minayo, 2014).

Para a elaboração de uma revisão integrativa de literatura (RIL), são imprescindíveis seis etapas (Mendes; Silveira; Galvão, 2019), que são descritas no quadro abaixo.

**QUADRO 1** - Etapas da revisão integrativa de literatura

ETAPAS	DEFINIÇÃO	AÇÕES
--------	-----------	-------

1 <sup>a</sup>	Definição do tema/problema	- Elaboração da hipótese ou questão de pesquisa - Identificação das palavras chaves
2 <sup>a</sup>	Busca e seleção dos estudos primários	- Uso de bases de dados. - Estabelecer os critérios de inclusão e exclusão dos estudos primários;
3 <sup>a</sup>	Extração de dados dos estudos primários	- Elaboração do banco de dados - Remoção ou organização das informações
4 <sup>a</sup>	Avaliação crítica dos estudos primários	- Avaliar criticamente os estudos designados
5 <sup>a</sup>	Síntese dos resultados da revisão	- Discutir os resultados - Avaliar recomendações
6 <sup>a</sup>	Apresentação da RIL	- Elaborar matérias que tenham a especificidade da revisão

Fonte: Mendes, Silveira e Galvão, 2019.

## 4.2 ELABORAÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA

A elaboração da pergunta da revisão seguiu a estratégia PVO (Quadro 2), em que P (participantes) refere-se as características da população do estudo, V (variáveis) usado como filtro ou identificados como categorias na construção da estratégia de pesquisa, e o *outcomes* (desfechos) representa o indicador da modificação ou variação das condições dos participantes em relação as variáveis definidas (Silva; Otta, 2014).

Seguindo a estratégia PVO surgiu a seguinte questão norteadora: Quais as evidências científicas acerca da assistência da Enfermagem à mulheres portadoras de Endometriose?

**QUADRO 2** - Estratégia PVO para construção da questão norteadora

<b>ITENS DA ESTRATÉGIA</b>	<b>COMPONENTES</b>	<b>DESCRITORES</b>
<i>Population</i>	Mulheres com Endometriose	<i>Women</i>
<i>Variable</i>	Assistência da Enfermagem à mulheres portadoras de Endometriose	<i>Endometriosis</i>
<i>Outcomes</i>	Avaliar assistência da	<i>Nursing Care</i>

	Enfermagem à mulheres portadoras de Endometriose	
--	--	--

Fonte: (Silva; Otta, 2014).

### 4.3 PERÍODO DA COLETA

A busca por estudos bibliográficos na literatura em base de Dados ocorreu no semestre 2024.1, durante o período de fevereiro e março, após a apresentação e qualificação do presente projeto de pesquisa a partir da avaliação da banca examinadora do curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS).

### 4.4 BASE DE DADOS

A partir da pergunta de pesquisa, a busca dos estudos foi realizada nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Utilizando-se os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS)/MeSh: Enfermagem, Endometriose e Cuidado. Entre os descritores para a busca dos artigos foi aplicado o operador booleano “AND”.

### 4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: texto completo, disponíveis nos idiomas português e inglês, que abordem acerca da temática da pesquisa em um recorte temporal de 2006 a 2024.

A escolha do recorte temporal, justifica-se pelo fato de que em 2006 foi o ano em que o Ministério da Saúde Brasil estabeleceu o protocolo clínico e as diretrizes terapêuticas para o tratamento da Endometriose, que reorganiza a assistência a pessoas portadoras de Endometriose de forma humanizada e resolutiva, garantindo assistência a esse público desde a descoberta, como o tratamento e prognóstico.

No que se refere aos critérios de exclusão: trabalhos duplicados e sejam do tipo revisão de literatura, e trabalhos que não correspondem a temática abordada.

A amostra inicial foi de 61 artigos (52 MEDLINE, 05 BDENF, 04 LILACS), em seguida, foi utilizado os critérios: texto completo; idioma: português e inglês; recorte temporal: ano de 2006 a 2024. Obteve-se então, uma amostra de 33 artigos (27 MEDLINE, 04 BDENF, 02 LILACS). Aplicando os critérios de inclusão e exclusão para avaliar os estudos encontrados, 07 relacionados com o objetivo, 26 não se relaciona com o tema. Tendo uma amostra final de 07 artigos para a análise.

Para melhor compreensão do processo de busca foi elaborado um quadro com as etapas de busca, filtragem e aplicação dos critérios.

**Quadro 3-** Número de estudos identificados nas bases de dados.

<b>Base de dados</b>	<b>Total de estudos encontrados</b>	<b>Total de estudos encontrados após a aplicação de critérios</b>	<b>Estudos excluídos por serem duplicados e por não atenderem os critérios</b>	<b>Estudos selecionados</b>
MEDLINE	52	27	23	4
LILACS	4	2	1	1
BDENF- Enfermagem	5	4	2	2
<b>Total</b>	61	33	26	7

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

#### **4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS**

Os artigos foram inicialmente selecionados pela avaliação dos resumos. Em seguida, foi realizada uma segunda análise com uma leitura minuciosa dos estudos previamente selecionados para definir a inclusão ou exclusão das publicações, seguindo os critérios pré-estabelecidos para a seleção dos estudos.

Dessa forma, foi investigado se os artigos se adequavam ao objeto de estudo e/ou questão norteadora. A amostra final para composição dessa RIL foi composta por 7 artigos, assim como, foram usados para a elaboração das discussões da pesquisa.

O aprofundamento dos artigos determinou a realização de leitura e releitura dos artigos selecionados com a finalidade de obter maior profundidade na coleta dos dados. Para isso, foi utilizado um formulário de coleta de dados (ANEXO A) adaptado para direcionar a leitura e colaborar para a extração dos dados, onde foi adaptado do modelo de instrumento de coleta elaborado e validado por Ursi (2005).

#### **4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS**

Será utilizado a análise de categoria temática do conteúdo. A mesma encontra-se dividida em três partes, que estão inicialmente correlacionadas. A primeira fase trata-se da pré-análise, a segunda refere-se a exploração do material e pôr fim a última etapa, o

tratamento dos resultados (Minayo; Gomes, 2015).

A fase de pré-análise corresponde a leitura de forma extensa a respeito de todo o conteúdo que será abordado, essa primeira etapa, é caracterizada pela filtragem do conteúdo que mais se ajusta ao estudo, deste modo também com recapitulação de objetivos e hipóteses mais específicas. Para melhor compreensão e interpretação do estudo final, o pesquisador deve estar atento às etapas de análise e suas inter-relações e enfatizando o uso de indicadores para promover uma melhor organização e gestão da informação. Outros pontos de análise devem ser realizados de forma consistente, tais como: leitura fluente, organização do corpo do texto e formulação e reorganização de objetivos e hipóteses (Minayo; Gomes, 2015).

A segunda etapa, corresponde a exploração do material, envolve a seleção de critérios de classificação dos dados coletados e a capacidade de classificá-los corretamente. Esta etapa precisa ser descrita com mais cuidado e precisão porque a escolha de um critério de classificação não garante uma descrição mais profunda ou mais ampla (Minayo; Gomes, 2015).

Finaliza-se com a terceira etapa, que corresponde a fase de processamento de decisão, é o processo de alteração e refinamento de todos os dados recolhidos, com a finalidade de torná-los mais específicos e verdadeiros. Portanto, oferece a oportunidade de adquirir novos conhecimentos e estabelecer uma correlação entre realidade e teoria (Minayo; Gomes, 2015).



## 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

### 5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS

A partir da busca dos estudos na base de dados foi possível obter 61 artigos. Logo, após a aplicação dos critérios pré-estabelecidos foram excluídos 28 artigos, permanecendo 33 artigos. Todavia, após a leitura dos títulos e resumos 26 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Em suma, foram incluídos para compor a amostra desse estudo, 07 artigos das bases de dados.

A caracterização dos estudos foi realizada a partir do ano de publicação, título, autor (es), objetivos e principais resultados da pesquisa (**Quadro 3**).

**Quadro 4**– Síntese dos artigos selecionados de acordo com ano, título, autor (es), objetivos, e principais resultados da pesquisa, 2024.

Ano	Título	Autores	Objetivo (s)	Resultados
2021	Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose	Silva, et al.	Descrever as experiências das mulheres sobre as suas trajetórias desde o início dos sintomas até o diagnóstico da endometriose.	Sem o diagnóstico de endometriose, as mulheres vivenciam sintomas fortes desde a menarca. Essa situação repercute negativamente em diferentes esferas da vida, inclusive pela desvalorização de suas queixas em seus círculos de convivência. Assim, entende-se a importância

				da rede de apoio perante essa situação. Diante desse contexto, as mulheres peregrinam por diversos profissionais até o diagnóstico definitivo.
2023	The Relation between Patient-Centered Care and Quality of Life in Women with Endometriosis.	Schreurs, et al.	O objetivo deste estudo foi examinar a hipótese de que as experiências com o cuidado da endometriose e centrado no paciente estão relacionadas às dimensões específicas da qualidade de vida da endometriose e, “bem-estar emocional” e “apoio social”.	As mulheres participantes tinham idade média de 35,7 anos e foram predominantemente diagnosticadas com endometriose e moderada a grave. Nenhuma das relações entre o cuidado da endometriose e centrado no paciente e o domínio “bem-estar emocional” do EHP-30 foi significativa. Três dimensões do cuidado da endometriose e centrado no paciente mostraram-se significativamente relacionadas

				<p>ao domínio “apoio social” do EHP-30: “informação, comunicação e educação” (<math>p &lt; 0,001</math>, <math>\beta = 0,436</math>), “coordenação e integração de cuidados” (<math>p = 0,001</math>, <math>\beta = 0,307</math>) e “apoio emocional e alívio do medo e da ansiedade” (<math>p = 0,002</math>, <math>\beta = 0,259</math>).</p>
2021	<p>Improving Patient-Centeredness in Endometriosis Care: A Study Protocol for a Prospective Study with a Mixed-Methods Approach</p>	<p>Schreurs, et al.</p>	<p>Este estudo teve como objetivo melhorar o cuidado da endometriose e centrado no paciente.</p>	<p>Este protocolo apresenta um estudo prospectivo com uma abordagem de métodos mistos para melhorar a centralização no paciente no tratamento da endometriose. O estudo consiste em 5 etapas: (1) avaliar a atual centralização no paciente no tratamento da</p>

				endometriosis e usando o ECQ, (2) compreender as metas de melhoria, (3) elaborar um plano de melhoria, (4) implementar melhorias e (5) avaliar a maior centralização no paciente no tratamento da endometriosis. A avaliação final será realizada 1,5 anos após a implementação do plano de melhoria.
2018	The association between experiences with patient-centred care and health-related quality of life in women with endometriosis.	Apers, et al.	Examinar quantitativamente como as experiências das mulheres com o tratamento da endometriosis e centrado no paciente (PCEC) se relacionam com sua QVRS.	Dos 194 pacientes convidados a participar, 109 concordaram (taxa de resposta de 56%). As características dos pacientes estão detalhadas na <u>Tabela 2</u> . Os pacientes tinham idade média de 35,4 anos e a maioria tinha origem

				<p>étnica europeia (91,1%) e parceiro íntimo (93,6%). Cerca de metade das pacientes tinha diploma universitário (51,4%), enquanto apenas uma minoria da amostra era membro de uma associação de pacientes com endometriose (21,1%). A maioria das pacientes relatou ter um grau moderado a grave de endometriose (79,6%) e apresentou sintomas relacionados à endometriose e (problemas de fertilidade, dismenorrea, dispareunia, dor abdominal inferior, ou ambos, enquanto não menstruavam) durante o último</p>
--	--	--	--	--

				<p>ano (89,0%). Os primeiros sintomas de endometriosis e das pacientes ocorreram em média de idade de 26,6 anos. Após os primeiros sintomas, os pacientes esperaram em média 1,8 anos para consultar um médico e levaram em média 4,2 anos para chegar ao diagnóstico. Além disso, 58,7% das pacientes já haviam engravidado anteriormente. A maioria das pacientes, entretanto, tentou engravidar por mais de 12 meses sem resultado (70,4%) e desejava ter (mais) filhos no futuro (75,5%). A dor relacionada à endometriosis e</p>
--	--	--	--	---

				impossibilitou que quase um terço (27,9%) das pacientes considerassem engravidar.
2021	Early identification of women with endometriosis by means of a simple patient-completed questionnaire screening tool: a diagnostic study	Fauconnier, et al.	Avaliar o valor de um questionário autopreenchido com base nos descritores verbais dos pacientes sobre sintomas dolorosos pélvicos para identificar mulheres com endometriose	Foi incluído 105 casos e 197 controles (45 controles assintomáticos baseados em consulta, 66 mulheres sem endometriose e consultando por dor/infertilidade, e 86 controles baseados na população). O conjunto de perguntas completo do modelo preditivo, incluindo idade, tem uma área abaixo da curva característica do receptor do operador de 0,92 (intervalo de confiança de 95%, 0,87–0,95) depois da validação interna. A

				<p>regra de classificação de alto risco teve uma especificação de 98,0% e uma razão de probabilidade positiva de 30,5. A regra de classificação de baixo risco teve uma sensibilidade de 98,1% e uma razão de probabilidade negativa de 0,03. Para um pré-teste hipotetizado com prevalência de 10%, as regras de previsão de alto e baixo risco confirmam a endometriose e com probabilidade de pós-teste de 77,2% e 0,3%, respectivamente.</p>
2010	Diagnosis and management of endometriosis: the role of the advance	Mao, Anastasi	Discutir a etiologia, apresentação clínica, diagnóstico e manejo da endometriose e para o enfermeiro	A endometriose é definida como uma condição médica crônica, progressiva, com uma



	d practice nurse in primary care.		de prática avançada (EPA) na atenção primária	multiplicida de de sintomas físicos ou psicológicos . Muitas vezes, estes são confundidos com outros diagnósticos diferenciais. Por este motivo, a endometriosis e pode ser difícil de diagnosticar e, se deixada sem tratamento, pode evoluir de pequenas lesões em órgãos pélvicos a grandes endometriosis mas ovarianas e fibrose extensa com aderências, tornando imprescindí vel o diagnóstico preciso da doença.
2012	Arquétip os do conjunto de dados essenciais de enferma gem para atendime nto de portador as de	Spigolon , Moro.	Objetivou- se elaborar um Conjunto de Dados Essenciais de Enfermage m para Atendiment o às Portadoras	Este estudo possibilitou identificar informações importantes para a prática de enfermagem , contribuind o para informatiza

	endometriose.		de Endometriose e (CDEEPE) e representá-lo por arquétipos.	ção e aplicação do Processo de Enfermagem no cuidado prestado a portadoras de Endometriose.
--	---------------	--	--	---

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Os estudos selecionados, em sua grande maioria, enfatizam a Endometriose como uma patologia ainda desconhecida, que acomete o público feminino, sobretudo os sinais e sintomas apresentados por as mesmas. Questionam os desafios e perspectivas do cuidado em saúde prestado às mulheres portadoras, além disso, abordam também o papel da Enfermagem frente ao cuidado, assistência prestada ao público feminino acometido.

A partir da leitura e análise dos artigos apresentados no **Quadro 3**, foi possível unir os resultados por conteúdos similares, construindo assim as seguintes categorias: 1 – A Endometriose como um problema de saúde pública; 2- A importância da atuação do Enfermeiro frente ao diagnóstico e tratamento da portadora de Endometriose.

Diante desse cenário, continuam as reflexões acerca das categorias elaboradas nesta pesquisa, com embasamento nos dados dos artigos analisados e que receberam maior destaque ao longo do estudo.

## 5.2 DISCUSSÕES

### 5.2.1 A Endometriose como um problema de saúde pública

A Endometriose é um diagnóstico importante que merece atenção especial, pois se trata de uma condição ginecológica que afeta cerca de 10 a 15% das mulheres em idade reprodutiva em todo o mundo. Essa condição é prevalente, sua origem é incerta, e apresenta características crônicas e morbidade (Silva., *et al* 2021).

Essa patologia é vista como um desafio de saúde pública no Brasil. Estima-se que a nível nacional cerca de sete milhões de brasileiras sofrem com a EDM. Um dos fatores justificáveis é a ausência de conhecimento sobre essa condição tanto por parte das pacientes quanto pelos profissionais da saúde, o que impacta negativamente na identificação e tratamento das mulheres afetadas (Marqui., 2014).

A classificação de uma doença deve permitir a correlação de resultados importantes, como tratamento, prognóstico e acompanhamento, bem como os estágios da doença. Atualmente, a forma mais comum de classificar a endometriose é aquela proposta pela American Society for Reproductive Medicine (ASRM), anteriormente conhecida como American Fertility Society (AFS). Seguindo esse sistema de classificação, a doença é definida com base na dimensão, aparência e profundidade dos implantes, na presença de aderências e no bloqueio do fundo de saco de Douglas. Por meio dessa avaliação, a paciente é pontuada, determinando o estágio da doença - mínimo, leve, moderado ou severo. Outros autores descrevem a endometriose com base em suas características morfológicas. Essa classificação é amplamente conhecida, podendo assim dividir a endometriose em três categorias distintas: peritoneal, caracterizada por implantes na superfície peritoneal; ovariana, que apresenta endometriomas; e profunda, na qual os implantes penetram em uma profundidade mínima de 5mm e causam hiperplasia muscular abaixo do peritônio (Podgaec *et al.*, 2018).

Por conta de suas peculiaridades, em 2006 o Ministério da Saúde do Brasil estabeleceu um protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para o tratamento da endometriose, que foram revisados e atualizados em 2010 por meio da Portaria SAS/MS nº144 (Brasil, 2016).

Em um estudo prospectivo com uma abordagem de métodos mistos, realizado por Schreurs *et al.*, (2023), o mesmo considera a possível relação entre a qualidade do tratamento da endometriose e o bem-estar das mulheres afetadas por essa condição, especialmente no que diz respeito aos aspectos psicológicos, sociais e sexuais, tornando-se fundamental aprimorar os cuidados voltados para esse problema de saúde.

Ainda em confirmação em 2018 Apers, *et al* fizeram um estudo transversal, investigando se o cuidado da endometriose centrado no paciente (PCEC) está associado à qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS). Com isso, atualmente, é importante ressaltar que não há nenhuma intervenção comprovada para melhorar o foco no paciente no tratamento da endometriose. Além de priorizar os cuidados centrados no paciente, a busca por uma cura para a endometriose continua sendo crucial. Estudos mostraram que a presença dos sintomas da endometriose ao longo do último ano esteve significativamente relacionada à qualidade de vida relacionada à saúde em todos os cenários. Esses resultados estão alinhados com pesquisas recentes que apontam que mulheres com endometriose sem sintomas apresentaram níveis semelhantes de bem-estar psicossocial em comparação com mulheres saudáveis sem a condição, enquanto aquelas com sintomas tiveram desempenho psicossocial pior.

Diante do que foi mencionado, é fundamental compreender o perfil das pacientes monitoradas neste estudo, assim como as particularidades de suas lesões e os resultados obtidos com intervenções cirúrgicas.

Atualmente, existem poucos estudos literários que abordam esse tema, especialmente em nível nacional e regional. Poucas e praticamente desconhecidas são as pesquisas que se concentram na avaliação da qualidade dos serviços de referência para endometriose. Assim, pesquisas que possam ser realizadas a longo prazo e considerem todo o processo de diagnóstico e tratamento, incluindo opções clínicas e cirúrgicas, além da fertilidade das pacientes pós-tratamento, certamente contribuirão para a confirmação dos avanços terapêuticos no tratamento da endometriose. Esses estudos são essenciais para garantir uma excelência no cuidado prestado às pacientes.

### **5.2.2 A importância da atuação do Enfermeiro frente ao diagnóstico e tratamento à mulher portadora de Endometriose**

O profissional de enfermagem pode ajudar a identificar possíveis casos de EDM, durante a consulta de enfermagem, um momento crucial no processo de cuidados prestados. A consulta de enfermagem, utilizada como ferramenta para a implementação dos cuidados de enfermagem, consiste em cinco etapas. Dentre elas, destaca-se a coleta de dados e histórico de saúde, onde os sinais e sintomas da patologia podem ser observados, outrossim durante o exame ginecológico, é possível identificar dores ao realizar movimentos na região uterina, no colo do útero e nos anexos (Bento; Moreira 2014).

Zaponni et al., (2017) ressalta a importância da consulta de enfermagem para um atendimento holístico da mulher, observa-se que o vínculo formado entre enfermeiro e paciente durante as consultas de enfermagem na ABS permite uma atenção maior as necessidades da mulher, viabilizando um cuidado mais humanizado e a possibilidade de identificação de problemas que na maioria das vezes não é relatado sem um vínculo maior.

Segundo Spigolon, Moro (2012), no Brasil, encontrar profissionais de enfermagem aptos a auxiliar mulheres com endometriose é um desafio, pois historicamente o foco da atuação dos enfermeiros tem sido mais voltado para questões relacionadas à gestação e ao parto. Em contrapartida, em outras nações, a prestação desse tipo de cuidado é valorizada e reconhecida como fundamental.

O tratamento eficaz da endometriose vai muito além do diagnóstico inicial. Uma abordagem individualizada e multiprofissional é essencial para garantir que os pacientes recebam o melhor cuidado possível e para abordar os sintomas de forma abrangente,

visando não apenas aliviar o desconforto, mas também melhorar a qualidade de vida e prevenir a progressão da doença (Mao, Anastasi 2010).

O questionário ECQ parece ser uma ferramenta promissora para avaliar a centralização no paciente no tratamento da endometriose. Ao medir tanto o desempenho quanto a importância de diferentes aspectos do cuidado centrado no paciente, o ECQ oferece uma visão abrangente de como os serviços de saúde estão atendendo às necessidades e preferências das mulheres com endometriose (Schreurs., et al 2021).

O fato de o ECQ ter sido validado e utilizado em várias populações de pacientes com endometriose de língua holandesa sugere sua eficácia e utilidade em diferentes contextos de cuidados de saúde. Isso pode ser especialmente importante, pois diferentes culturas e sistemas de saúde podem ter abordagens variadas no tratamento da endometriose (Schreurs., et al 2021).

Uma forma estratégia elaborada por Fauconnier et al., (2021) com base nos termos descritivos dos sintomas dolorosos de pacientes com endometriose, foi desenvolvido um modelo de previsão clínica com duas regras de classificação simples de "sim" ou "não". A primeira regra, de baixo risco, exclui o diagnóstico de endometriose com alta precisão mesmo em uma população com prevalência moderada. Já a segunda regra, de alto risco, confirma o diagnóstico da endometriose com elevada confiabilidade mesmo em uma população com baixa prevalência. Essas regras de classificação podem ser úteis para detectar a endometriose em mulheres em idade fértil na população em geral ou nos cuidados primários.

Essa abordagem individualizada reconhece que cada paciente pode ter necessidades e preferências únicas, e que um tratamento que funciona para uma pessoa pode não ser eficaz para outra. Portanto, é crucial envolver uma equipe de profissionais de saúde que possa oferecer uma variedade de opções de tratamento e apoiar os pacientes em sua jornada de cuidados. Além disso, a educação e o apoio contínuos ao paciente são fundamentais para ajudar a gerenciar os sintomas, promover o autocuidado e tomar decisões informadas sobre o tratamento a longo prazo.

Destarte, a avaliação e triagem realizadas pelo enfermeiro desempenham um papel crucial na identificação e no diagnóstico precoce da endometriose. Como parte de sua função, os enfermeiros estão bem posicionados para fornecer educação, orientação e apoio às mulheres que sofrem com essa condição. Ao utilizar instrumentos de coleta de dados apropriados, como questionários sobre sintomas, histórico médico e exames físicos específicos, os enfermeiros podem contribuir significativamente para a qualidade do atendimento e para uma tomada de decisão informada.

Ao usar as estratégias utilizadas por os autores acima, os profissionais de saúde podem identificar áreas de melhoria no atendimento e adaptar suas práticas para melhor atender às necessidades dos pacientes com endometriose. Isso pode incluir aspectos como comunicação eficaz, envolvimento do paciente nas decisões de tratamento, acesso a informações e apoio, entre outros. Em resumo, o uso do questionário ECQ representa um avanço significativo na avaliação e promoção do cuidado centrado no paciente no tratamento da endometriose, contribuindo para uma abordagem mais holística e personalizada para o gerenciamento dessa condição de saúde.

Portanto, ao integrar avaliação, triagem e uso de instrumentos de coleta de dados em sua prática clínica, os enfermeiros podem desempenhar um papel essencial no manejo eficaz da endometriose e no apoio às mulheres afetadas por essa condição.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dos resultados e discussões é possível indentificar a importância da Enfermagem frente ao diagnóstico e tratamento de mulheres portadoras da Endometriose, bem como ressalta o manejo da atuação da equipe multiprofissional diante das particularidades apresentadas por este público.

Este estudo proporcionou a identificação de algumas dificuldades e de características associadas a atuação do Enfermeiro a mulher com endometriose, desde as suas primeiras consultas e idas a UBS até o fechamento do diagnóstico, que como sabemos é de difícil fechamento por parte dos profissionais médicos e também pelo fato da patologia em si ser confundida com outras doenças.

A literatura destaca que no decorrer de todo o procedimento, é fundamental a presença da equipe de enfermagem, que se destaca por sua proximidade com o paciente, compreensão das práticas envolvidas e comprometimento em incentivar a autonomia feminina com base nos valores de equidade e humanização. Dessa maneira, a equipe busca fomentar a saúde e o bem-estar, atendendo a todas as necessidades humanas essenciais da mulher.

Neste estudo, deparamo-nos com algumas dificuldades devido à carência de pesquisas na literatura nacional sobre o papel da Enfermagem no cuidado às mulheres com Endometriose, o que impossibilitou uma análise mais robusta dos resultados. Foram observados desafios como a sensação de impotência e falta de preparo diante das particularidades da assistência, resultantes da carência na formação profissional, além de lidar com o sofrimento da mulher.

Como limitação deste estudo, foi possível identificar privações de artigos que abordem o tema de maneira que auxilie os profissionais ou acadêmicos da área a entenderem o que permeia os Cuidados a Mulher com Endometriose, assim como o papel do enfermeiro(a) e a importância da sua atuação para esse público. Logo, é sugerido a abordagem de novas pesquisas que busquem sanar essa carência bibliográfica com o objetivo de identificar as melhores evidências de forma científicas no avanço dos cuidados a mulher com endometriose para atender às necessidades físicas, psicológicas, no ciclo de vida gravídico-puerperal, sociais e espirituais.

Já as práticas relacionadas a sua assistência envolvem controle de sintomas, segurança do paciente, gerenciamento de equipe, procedimentos técnicos, plano terapêutico, implementação de práticas educativas, comunicação efetiva, suporte emocional e terapias complementares, todos fornecidos de forma personalizada de acordo com as necessidades apresentadas pela mulher e todo seu ciclo de vida. É importante ressaltar que se trata de uma patologia atual, pois a incidência dessa doença

vem aumentando, tornando o cuidado à saúde da mulher ainda mais desafiador diante de diversas restrições sociais e econômicas, devendo assim ser discutido pela comunidade científica.



## REFERÊNCIAS

AMARAL, P.P. et al. Aspectos diagnósticos e terapêuticos da endometriose. **Revista da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Arquimes**, v.9, n.ed esp, p.540-546. 2018.

Disponível em: [https://revista.unifaema.edu.br/index.php/Revista-](https://revista.unifaema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/rcf.v9iedesp.583/543)

[FAEMA/article/view/rcf.v9iedesp.583/543](https://revista.unifaema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/rcf.v9iedesp.583/543)

Acesso em: 21 de Outubro de 2023.

APERS, S. et al. The association between experiences with patientcentred care and health-related quality of life in women with endometriosis. **Reproductive Biomedicine Online** v.36, p. 197–205.2018. Disponível em:

<https://www.rbmojournal.com/action/showPdf?pii=S1472-6483%2817%2930605-3>

Acesso em: 4 de Abril de 2024.

BELLELIS, et al. Aspectos epidemiológicos e clínicos da endometriose pélvica: uma série de casos. **Rev Assoc Med Brasil**. v. 56,n.4, p.467-471.2010. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ramb/a/Mq6n7NkhkNVGmdyNS79WHYv/?format=pdf&lang=pt>

t Acesso em: 2 de Outubro de 2023.

BEZERRA-SOBRINHO, C.G. et al. Autoimunidade em pacientes com endometriose: associação clinicolaboratorial. **Rev.Med**.v.79,n.1, p.41-43.2021. Disponível em:

<https://bioscience.org.br/bioscience/index.php/ramp/article/view/57/50>

Acesso em: 28 de Setembro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Centro de documentação do Ministério da Saúde**. Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher: bases de ação programática.

Brasília, DF, 1984. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia\\_integral\\_saude\\_mulher](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia_integral_saude_mulher)

Acesso em: 20 de Outubro de 2023.

BRASIL. Ministério da saúde. **Secretaria de atenção à saúde**, Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da Endometriose, Portaria nº 879, de 12 de julho de 2016.

Disponível em:

[https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2016/pcdt\\_endometriose\\_2016.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2016/pcdt_endometriose_2016.pdf)

Acesso em: 10 de Novembro de 2023.

BRASIL. Política Nacional da Atenção Integral á Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. **Ministério da saúde**, Brasília, DF. 2004. 1º edição, Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf) Acesso

em: 14 de Setembro de 2023.

BRILHANTE, A,V.M. et al. Narrativas autobiográficas de mulheres com endometriose: que fenômenos permeiam os atrasos no diagnóstico? **Revista de Saúde Coletiva**, v.29, n. 3, p.1-18. 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/j5TTyJpjZYXdWgmCM9mbTzF/?format=pdf&lang=pt>

Acesso em: 2 de outubro de 2023.

CASA CIVIL: **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm) Acesso em: 18 de Outubro de 2023.

DANGELO, J.G, FANTTINI, C.A. Sistema Genital Feminino In: **Anatomia humana básica**. São Paulo: Atheneu 2ª ed,2011, p.150-156.

FAUCONNIER, A. et al Early identification of women with endometriosis by means of a simple patient-completed questionnaire screening tool: a diagnostic study. **Fertility and Sterility**® v.116, n.6, p. 0015-0282. 2021. Disponível em: <https://www.fertstert.org/action/showPdf?pii=S0015-0282%2821%2901809-4> Acesso em: 20 de Abril de 2024.

FRACOLLI, L.A. ZOBOLI, E.L.P. Acolhimento: uma tecnologia para a assistência In: SANTOS, A.S. MIRANDA, S.M R.C de. **A enfermagem na gestão em atenção primária à saúde**. Barueri-SP: Manole, 2007. p.376-392.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LORENÇATTO, C. et al. Avaliação de dor e depressão em mulheres com endometriose, após intervenção multiprofissional em grupo, **Rev Assoc Med Bras**, v.53, n.5, p.433-438.2007.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ramb/a/cRRnbq34wDN8npXdnx3NC3k/?format=pdf&lang=pt>  
Acesso em: 5 de Novembro de 2023.

MAO,A.J, ANASTASI, J.K. Diagnosis and management of endometriosis: The role of the advanced practice nurse in primary care, **Journal of the American Academy of Nurse Practitioners**, 22: 109-116.2010.

Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1745-7599.2009.00475.x>

Acesso em: 15 de Maio de 2024.

MARQUI, A.B.T. Endometriose: do diagnóstico ao tratamento. **Rev de Enferm e Atenção à Saúde**, v.3,n.2, p.97-105.2014. Disponível em:

<https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Endometriose-do-diagn%C3%B3stico-ao-tratamento.pdf?shem=iosie>

Acesso em: 1 de novembro de 2023.

MEDEIROS, S.M.C. et al. Impacto da disseminação de informação sobre endometriose no autocuidado de adolescentes de escola pública, **Feminina**, v.51,n.4, p. 240-244.

2023. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/10/1512401/femina-2022-514-240-244.pdf> Acesso em: 12 de outubro de 2023.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. USO DE GERENCIADOR DE REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS NA SELEÇÃO DOS ESTUDOS PRIMÁRIOS EM REVISÃO INTEGRATIVA. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 28, 14 fev. 2019.

MINAYO, M. C. de S. GOMES, S.F.D.R. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 34ed. Petrópolis,RJ: Vozes, 2015.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

NASCIMENTO, L.C.N; *et al*. Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na entrevista com escolares. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília–DF, v.71, n.01.2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/SrfhX6q9vTKG5cCRQbTFNwJ/?format=pdf&lang=pt>  
Acesso em: 20 de outubro de 2023.

NAVARRO, P.A.A.S. BARCELOS, I.D.S. ROSA E SILVA, J.C. Tratamento da Endometriose, **Rev Bras Ginecol Obstet**, v.28, n.10, p.612-623. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/BNdztrZdKbRT3ryx8Fx86RQ/?format=pdf&lang=pt>  
Acesso em: 12 de outubro de 2023.

PAIM. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos, **Ciências e saúde coletiva**, v.23, n.6, p.1723-1728.2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Qg7SJFjWPjvdQjvnRzxS6Mg/?format=pdf&lang=p>  
Acesso em: 10 de outubro de 2023.

PANNAIN, G.D. et al. Perfil Epidemiológico e assistência clínica a mulheres com endometriose em um hospital universitário público brasileiro, **Feminina**, v.50, n.3, p. 178-183. 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/04/1367572/femina-2022-503-178-183.pdf>  
Acesso em: 10 de Setembro de 2023.

PODGAEC, S. et al. : Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2018. **Protocolo FEBRASGO - Ginecologia, no. 32/Comissão Nacional Especializada em Endometriose**. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096077/femina-2019-484-233-237.pdf>  
Acesso em: 1 de Outubro de 2023.

ROSA E SILVA, J.C. et al. Endometriose- Aspectos clínicos do diagnóstico ao tratamento, **Femina**,v.49,n.3, p.134-141.2021. Disponível em : [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1224073/femina-2021-493-p134-141-endometriose-aspectos-clinicos-do-dia\\_CFa8LoS.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1224073/femina-2021-493-p134-141-endometriose-aspectos-clinicos-do-dia_CFa8LoS.pdf) Acesso em: 10 de novembro de 2023.

SANTOS, Ezilaine Albino Monteiro; CAVALCANTE, Jacqueline Rodrigues do Carmo; AMARAL, Mônica Santos. Contribuições da educação permanente na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Graduação/pós Graduação em Educação: Educação e saúde - Dossiê do meio ambiente, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 1-16, 2019.

SÃO BENTO, P,A; MOREIRA, M.Não há silêncio que não termine: estudo informativo sobre endometriose e seus sinais/ sintomas. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v.8, n.2,p.457-463. 2014.

SCHEURS, A.M. et al. Improving Patient-Centredness in Endometriosis Care: A Study Protocol for a Prospective Study with a Mixed-Methods Approach. **Gynecol Obstet Invest**, v.86, n.6, p.542-548, 2021. Disponível em: <https://karger.com/goi/article-pdf/86/6/542/3757457/000520495.pdf> Acesso em: 20 de Maio de 2024.

SCHEURS, A.M. et al. The Relation between Patient-Centered Care and Quality of Life in Women with Endometriosis. **Gynecol Obstet Invest**, v.88, p.249–255, 2023. Disponível em: <https://karger.com/goi/article-pdf/88/4/249/3992287/000531063.pdf> Acesso em: 22 de Maio de 2024.

SILVA, C.M. et al. Experiência de mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. **Escola Ana Nery**, v.25, n. 4, p. 1-9.2021. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452021000400219](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452021000400219) Acesso em: 16 de Setembro de 2023.

SILVA, Gabriela Andrade e Emma Otta. “Revisão Sistemática E Meta-Análise de Estudos Observacionais Em Psicologia.” **Revista Costarricense de Psicología** , 2014, p. 137.

SOUZA, C.A.B. et al. Endometriose In: FREITAS, F. et al. **Rotinas em Ginecologia**. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 144-158.

SOUZA, R.R. Sistema Reprodutor Feminino In: SOUZA, R.R. **Anatomia Humana em 20 lições**. Barueri/SP: Manole 2ªed, 2017, p.438-450.

SOUZA, T.S.B; et al. Papel da Enfermagem frente a portadoras de endometriose e depressão. **Rev enferm UFPE**. Recife-PE, v.13, n.3. p.811-818. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238506/31585>  
Acesso em: 15 de Outubro de 2023.

SPINGOLON, D.N, MORO C.M.C. Arquétipos do conjunto de dados essenciais de enfermagem para atendimento de portadoras de endometriose. **Rev Gaúcha Enferm**. v.33; n.4, p.22-32. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/8NKYFtVWKpzG5zsz5WH49Dx/?format=pdf&lang=pt>  
Acesso em: 2 de Maio de 2024.

ZAPPONI, A. L. B. **Necessidades de saúde de mulheres na atenção básica**. 2017. 115 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017.

## **ANEXOS**

**ANEXO A - FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS ADAPTADO DE URSI (2005)**

ANO DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO	AUTORES	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS

**Fonte:** instrumento adaptado de modelo da URSI.