

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO- UNIBRA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

BEATRIZ MENDES DA SILVA
GRAZIELLY CAVALCANTI DE OLIVEIRA GUEDES
LEANDRA LARYSSA PEREIRA SILVA
QUÉREN-HAPUQUE KEYLA NASCIMENTO CHAVES
RONALDO VILAR DA SILVA RODRIGUES

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DA MULHER COM ENDOMETRIOSE:
UM ESTUDO DE CASO.**

RECIFE

2024

BEATRIZ MENDES DA SILVA
GRAZIELLY CAVALCANTI DE OLIVEIRA GUEDES
LEANDRA LARYSSA PEREIRA SILVA
QUÉREN-HAPUQUE QUÉREN-HAPUQUE KEYLA NASCIMENTO CHAVES
RONALDO VILAR DA SILVA RODRIGUES

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DA MULHER COM ENDOMETRIOSE:
UM ESTUDO DE CASO.**

Projeto de pesquisa apresentado como requisito para a conclusão da disciplina de TCC II do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA.

Professor(a) Orientador(a): Dra Giselda Bezerra Correia Neves

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Laís Cardoso, CRB-4/PE-1753/P.

A848 Assistência de enfermagem na saúde da mulher com endometriose:
um estudo de caso / Beatriz Mendes da Silva [et al.]. Recife: Edição
do Autor, 2024.

15 p. : il. p&b.

Orientador(a): Dra. Giselda Bezerra Correia Neves.

Trabalho de Conclusão de Curso - Centro Universitário Brasileiro
– Unibra. Bacharelado em Enfermagem, 2024.

Inclui Referências.

1. Enfermagem. 2. Endometriose. 3. Estudos de caso. 4.
Humanização. I. Silva, Beatriz Mendes da. II. Guedes, Grazielly
Cavalcanti de Oliveira. III. Silva, Leandra Laryssa Pereira. IV. Chaves,
Quéren-Hapuque Keyla Nascimento. V. Rodrigues, Ronaldo Vilar da
Silva. VI. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. VII. Título.

CDU: 616-083

BEATRIZ MENDES DA SILVA
GRAZIELLY CAVALCANTI DE OLIVEIRA GUEDES
LEANDRA LARYSSA PEREIRA SILVA
QUÉREN-HAPUQUE KEYLA NASCIMENTO CHAVES
RONALDO VILAR DA SILVA RODRIGUES

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DA MULHER COM ENDOMETRIOSE:
UM ESTUDO DE CASO.**

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

Professor (a) Orientador (a)

Professor (a) Examinador (a)

Professor (a) Examinador (a)

Recife, _____ de _____ de 2024.

Nota: _____.

Dedicamos esse trabalho a: Deus, sem ele não teríamos a capacidade de fazê-lo.

Nossos professores e coordenação.

Nossos pais e familiares.

Nossos amigos do curso.

Nossa universidade.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por ter nos dado a oportunidade e nos ajudado a chegar até aqui na finalização da conclusão dessa graduação.

Aos nossos pais, avós, parceiros e parceiras, por terem acreditado em nosso potencial, incentivado e estarem até aqui, testemunhando tamanho esforço.

Aos nossos professores que nos ajudaram a construir toda nossa trajetória, e que foram capazes de nos passar o conhecimento que hoje possuímos.

A nossa coordenadora, que sempre deu o seu melhor em prol de seus discentes, para que assim conseguíssemos alcançar todas as nossas metas como graduandos e consequentemente enfermeiros.

A nossa orientadora, que exerceu sua função com maestria, sempre nos ensinando e orientando da melhor forma possível, contribuindo para que nosso trabalho de conclusão fosse realizado de forma impecável.

A instituição, por nos fornecer recursos que pudessemos executar esta pesquisa, ambiente e treinamentos, através dos interdisciplinares, para quando chegassemos aqui, estivessemos capacitados a realizar esse trabalho de conclusão.

Por fim agradecemos um aos outros por cada um ter feito sua parte, ajudado, se empenhado e ter se dedicado tanto para que fosse finalizado.

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto à obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes.” (Florence Nightingale)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	12
3 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	12
3.1 A Endometriose.....	12
3.2 A qualidade de vida das portadoras de endometriose.....	14
3.3 Atuação da enfermagem no cuidado da portadora de endometriose.....	14
3.4 Estudo de caso.....	16
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
5 REFERÊNCIAS.....	21

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DA MULHER COM ENDOMETRIOSE: UM ESTUDO DE CASO

BEATRIZ MENDES DA SILVA
GRAZIELLY CAVALCANTI DE OLIVEIRA GUEDES
LEANDRA LARYSSA PEREIRA SILVAQUÉREN-HAPUQUE KEYLA NASCIMENTO CHAVES
RONALDO VILAR DA SILVA RODRIGUES

Resumo: A endometriose é uma patologia que se dá através da formação de tecido fora do útero, semelhante ao endométrio. Caracterizada por suas fortes dores, alterações no ciclo menstrual e em sua maioria das vezes, a infertilidade, causando distúrbios psicossociais na mulher. Acometem mulheres em sua idade fértil e pós-menopausa, é classificada em quatro graus, sendo ele desde o mínimo, até o mais grave, segundo a Sociedade *American Reproductive Medicine*. É diagnosticada através da especialidade médica, por meio de exames laboratoriais, de imagem e histórico clínico. A participação da equipe multidisciplinar é indispensável, incluindo a enfermagem, que acompanha desde o momento da triagem, até nas intervenções cirúrgicas, dando todo o suporte, desenvolvendo atividades que possam incluir as portadoras que tanto ficam reclusas após o diagnóstico da doença.

Palavras-chave: Enfermagem, Endometriose, Estudos de caso, Humanização.

1 INTRODUÇÃO

Endometriose é uma doença crônica caracterizada pela formação de tecido fora do útero o qual se assemelha ao endométrio. Na sua maioria das vezes causa: sangramento interno, inflamação, fibrose e formação de aderências. A doença por muitas vezes acomete a mulher em idade fértil: da adolescência a menopausa, o que pode gerar danos ao sistema reprodutivo, como dor e infertilidade. Entre 5% a 10% das mulheres em seus anos reprodutivos, representando 176 milhões de mulheres no mundo todo, sofrem com esta doença (NASCIMENTO et al., 2020).

Caracterizada por uma afecção inflamatória, ocasionada por células endometriais que ao invés de serem expelidas durante o período menstrual, se movimentam no sentido oposto, onde pode atingir ovários, cavidade abdominal, provocando além do comum sangramento, a multiplicação das mesmas. Esta patologia leva um longo período em sua grande maioria para ser descoberta, devido

aos sinais e sintomas serem inespecíficos e presentes durante o ciclo menstrual como por exemplo a dor pélvica, levando a serem tratados como normais (ALVES et al., 2022).

A classificação da endometriose segundo a Sociedade *American Reproductive Medicine*, se divide em quatro graus: Grau I (mínimo): implantes isolados aparecem sem aderências; Grau II (leve): implantes superficiais menores que 5 cm que aderem à superfície do peritônio e ovário, sem afetar outros órgãos; Grau III (moderado): surgimento de vários nódulos endometriais de grande tamanho, podendo algum deles serem invasivos. Sem deixar de mencionar que além disso, pode haver algumas aderências nos ovários ou tubos. E por fim, grau IV (grave): as placas endometriais são múltiplas, superficiais e profundas, com a formação de grandes cistos de tecido endometrial no ovário que se enchem de sangue (ALVES et al., 2022).

A ausência de informação e muitas vezes a falta de compreensão das mulheres se torna um dos principais motivos para não haver o diagnóstico precoce, o qual reduziria os sintomas dolorosos crônicos e seus impactos psicossociais. O diagnóstico definitivo se dá através de procedimento cirúrgico, porém os dados clínicos e laboratoriais servem como ponto de partida crucias para a descoberta da doença. sangue (OLIVEIRA et al., 2020).

A partir do ponto de vista que o diagnóstico da endometriose ainda é de exclusiva função médica e do princípio que acredita-se que a endometriose cause distúrbios físicos e psicológicos na saúde da mulher, por muitas vezes causando até estresse, ansiedade e depressão, podemos nos perguntar: “Qual a importância do enfermeiro no cuidado da mulher com endometriose?” (NUNES et al., 2020).

A assistência do enfermeiro é incluída a partir do momento que é necessário um atendimento por uma equipe multiprofissional, diante dos danos causados pela afeção. A necessidade de desenvolver ações e planos que vão além dos dados clínicos e laboratoriais, levando em consideração os aspectos emocionais, a fim de que possamos construir um processo terapêutico mais assertivo (ALMEIDA et al., 2021).

Uma das atribuições dos cuidados de enfermagem é a educação em saúde. Os enfermeiros que trabalham no campo da saúde feminina devem compreender: a etiologia, as manifestações clínicas, as opções de diagnóstico e o tratamento da endometriose para apoiar as pacientes e dar suporte ao paciente na promoção da

saúde, visando o acompanhamento no âmbito familiar, garantindo os níveis de atenção a saúde ginecológica e psicológica á mulher (KIEMLE et al., 2022).

A sistematização de assistência de enfermagem (SAE) é uma competência exclusiva do enfermeiro, a resolução COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) 358/2009 tem por finalidade organizar a demanda da enfermagem como um todo, de modo que seja possível a execução do Processo de Enfermagem. Compreender e identificar os riscos e diagnósticos de enfermagem está incluso nas atribuições do enfermeiro, que contribuem no cuidado da dor, administração de medicamentos e no emocional com o encaminhamento para o apoio psicológico da paciente. A atuação na prevenção e promoção a saúde, através da sua intervenção (LIRA, E. C. et Al., 2021).

Dessa forma a principal justificativa do trabalho está no estudo de caso real para contribuir com a enfermagem no seu âmbito técnico-científico, bem como as demais portadoras de endometriose.

Em suma, o objetivo deste trabalho é relatar um estudo de caso de endometriose e as intervenções de enfermagem.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente trabalho foi realizado através de estudo de caso de fins descritivo, que tem por objetivo relatar um estudo de caso de endometriose. O levantamento bibliográfico do estudo foi realizado nas bases de dados, tais como: Biblioteca Virtual de Saúde, Scielo e Google Scholar, dentre os períodos dos últimos cinco anos, entre os anos de 2019 e 2024, na língua portuguesa, e posteriormente através de uma anamnese, identificando a paciente. Foram utilizados descritores como: Enfermagem; Endometriose e Estudos de caso único como assunto.

O método que utilizado neste estudo foi o Estudo de Caso que é um levantamento com mais profundidade de determinado caso ou grupo humano sob todos os aspectos, porém é limitado, pois restringe ao caso que estuda, não podendo ser generalizado, segundo Marconi & Lakatos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 A Endometriose

O endométrio é a camada interna do útero, onde o embrião é implantado e se dá início ao possível desenvolvimento gestacional. Esta é a parte do útero que sofre alteração no ciclo menstrual, ficando espessos de vasos sanguíneos e logo em seguida desprendendo caso a mulher não engravide. A função do endométrio é nutrir o embrião nos primeiros meses de gestação, para que ocorra a nidificação e óvulo fecundado seja nutrido até a formação da placenta (NUNES et al., 2020).

A endometriose é caracterizada por uma alteração no organismo em que a camada interna que reveste o útero ao invés de serem expelidas no decorrer do ciclo menstrual, se move em sentido oposto, se multiplicando e voltando a sangrar. Seus sintomas são comuns devido a menstruação, podemos citar como exemplo: dor em forma de cólica que podem impedir as mulheres de exercer suas atividades diárias, dor durante relação sexual, sangramento ao urinar e evacuar durante o ciclo menstrual, fadiga, diarreia, dificuldade de engravidar devido gerar infertilidade em 40% das mulheres acometidas pela endometriose (BIBLIOTECA VIRTUAL DE SAÚDE, 2022).

Segundo Souza et al. (2019) a endometriose é a causa mais comum de esterilidade feminina, de 5% a 15% das mulheres na fase reprodutiva e estimam-se que 50% das mulheres que apresentam problemas com fertilidade, sejam portadoras de endometriose. A endometriose e a infertilização tem sua relação devido as alterações nas trompas, as ovulações que não ocorre corretamente, a qualidade dos óvulos que são prejudicadas, dificuldade para implantação do embrião no útero, assim como o transporte o mesmo até as tubas uterinas (LIRA et al., 2021).

Os fatores de risco mais comuns apresentados por esta patologia segundo o estudo Alves et al. (2021), são: fatores menstruais, idade da menarca, alterações do ciclo menstrual e gestação. Sem deixar de mencionar sobre a relação direta estrogênio-dependente a exposição a este hormônio pode aumentar o risco de ser portadora da doença, bem como a diminuição ou ausência da progesterona na gravidez e na amamentação. É necessário ter bons hábitos, práticas de exercício físicos, consultas e exames periódicos para prevenção não só desta enfermidade, como de outras (LIRA et al., 2021).

Segundo a classificação da *American Society for Reproductive Medicine* (ASRM) o qual é bastante utilizado, se baseia no aspecto de tamanho e profundidade, na extensão e tipo da aderência e grau no fundo do saco de obliteração, estes dados nos dá uma extensão da doença endometriótica. Os

estágios variam de acordo com as pontuações, sendo ele: Estágio I, quando a endometriose é mínima, escore 1-5, implantes isolados, sem aderências significantes; Estágio II, endometriose leve, escore 6-15 implantes superficiais menores que 5 cm, sem aderências significantes; Estágio III, endometriose moderada, escore 16-40, múltiplos implantes, aderências peritubárias e periovarianas evidentes; Estágio IV, endometriose grave, escore >40, múltiplos implantes superficiais e profundos, incluindo endometriomas, aderências densas e firmes (ALMEIDA et al., 2021).

Seu diagnóstico requer uma avaliação médica e um os primeiros passos é através de um exame ginecológico clínico, seja ele de imagem ou laboratorial, porém a certeza, depende da biópsia. A patologia pode afetar qualquer órgão da cavidade abdominal e bacia, dependendo do tamanho o endometrioma, cisto que aparece nos ovários, pode comprometer a capacidade de engravidar. Parte do intestino grosso, bexiga, apêndice e vagina podem ser acometidos pela patologia. Uma das formas de prevenção e detecção precoce da doença é as consultas regulares ao ginecologista (BIBLIOTECA VIRTUAL DE SAÚDE, 2022).

3.2 A qualidade de vida das portadoras de endometriose

Através dos estudos, vimos que a endometriose afeta muitas mulheres, impactando diretamente em sua qualidade de vida, comparando com as mulheres saudáveis, causando ansiedade e sintomas depressivos impedindo seu completo bem-estar. Os fatores mais comuns que causam esse transtorno na vida das portadoras são dentre eles: comprometimento da função sexual, dor crônica, a possibilidade de não fazer a cirurgia, bem como não obter um bom resultado com o uso dos medicamentos (PASSOS et al., 2022).

A qualidade de vida da mulher com endometriose, não é apenas afetada por esses fatores descritos acima, envolve uma questão biopsiossocial, onde os estudos mostram que a mulher que possui um nível socioeconômico alto, tem mais acesso ao tratamento e medicamentos mais eficientes, bem como alternativas em casos de infertilidade, do que as que dependem de um serviço público, devido a alta demanda de atendimentos. Deixando claro que maior renda não garante o desaparecimento dos sintomas, mais traz um conforto maior (ARAÚJO et al., 2022).

Alguns autores afirmam que a melhora da qualidade de vida dessas pacientes está ligada as condições clínicas e aos tratamentos que podem ser submetidas, e que é de extrema relevância a qualidade da assistência em que a equipe multiprofissional, como por exemplo, o enfermeiro, preste um atendimento

com o melhor acolhimento possível, utilizando de seus conhecimentos técnicos e científicos, em favor da contribuição de melhoras significativas para as portadoras (VIEIRA et al., 2022).

3.3 Atuação da enfermagem no cuidado da portadora de endometriose

Dentre as diversas atuações da enfermagem, podemos citar o atendimento diretamente com o público, sendo indispensável a abordagem com as mulheres acometidas por esta síndrome, onde o enfermeiro deve agir como orientador e educador. A confiança do que está fazendo é fundamental para transmitir segurança a esta paciente e consequentemente um atendimento de forma humanizada e respeitosa. Dessa forma, evidenciou-se que as mulheres respondem melhor, facilitando o tratamento (CATRINQUE et al., 2020).

Por meio da função do enfermeiro, em promover a educação e orientação, nas rodas de conversas, as portadoras se sentem mais acolhidas, com a sensação de pertencimento, compartilhando com as outras mulheres que estão acometidas pela patologia seus sentimentos, nisto se sentem mais seguras pela aproximação de quem vive o mesmo cenário. Apesar da atuação do enfermeiro ser mais forte durante o período inicial, ele se faz fundamental na fase pré, intra e pós-operatória quando a mesma é indicada ao procedimento (ALVES et al., 2022).

O enfermeiro atua na prevenção e promoção a saúde, logo suas intervenções amenizam os sinais e sintomas tanto físicos, como psicológicos para as portadoras e seus familiares. É nitido a necessidade da atuação deste profissional, visto que seu papel de realizar a triagem, facilitando o diagnóstico precoce e amenizando os danos da paciente é fundamental. Para que isso ocorra, é necessário que o mesmo conheça sobre a doença e esteja apto e atento aos sinais (NINÔMIA et al., 2020).

Ainda existe uma dificuldade na questão de definição dos papéis do enfermeiro frente à endometriose, pelo fato de muitos profissionais da enfermagem desconhecer os protocolos que devem utilizar para a síndrome, usando o protocolo geral da assistência, muitas vezes negligenciando os sintomas da doença. Mesmo diante da existência dos profissionais especializados em saúde da mulher, estes estão mais voltados para gravidez e parto (PASSOS et al., 2020).

Visto isso, é importante que os enfermeiros conheçam a doença como um todo para atender as necessidades dessas mulheres. Precisam fornecer

informações e opções terapêuticas, exames ginecológicos, a fim de facilitar o processo do diagnóstico, orientar as pacientes nos cuidados pós-operatórios quando necessário, visando sempre além do físico, o emocional, e não menos importante, a conscientização da rede de apoio, com o intuito de aliviar as consequências da doença (ARAÚJO et al., 2022).

Dentre as atuações da enfermagem, se destaca o acompanhamento direto em consultas, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS), que é uma estratégia para a organização dos sistemas de saúde. É o primeiro acesso que os usuários do sistema de saúde recorrem diante de suas necessidades, onde ocorre o processo de cuidado continuado, desenvolvimento de ações, prevenção, promoção, proteção e reabilitação a saúde, de modo a atender não só de maneira individual, mas coletiva, abrangendo toda a população. A atenção primária a saúde (APS) é desenvolvida através das normas da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) (ALMEIDA, et al, 2019).

De acordo com o portal Data SUS de janeiro de 2019 até julho de 2022 foram registradas 34.584 internações por registros de endometriose, sendo 34,83% em 2019 (12.046), 21,12% em 2020 (7.306), 23,51% em 2021 (8.131), 20,50% em 2022 (7.101). Quando se trata do diagnóstico precoce, enfatizamos a importância da educação em saúde, propagando informações, manifestações, diagnósticas e tratamentos, conscientizando as mulheres sobre a doença (ALVES, et al, 2019).

O diagnóstico tardio requer um olhar de forma mais especial para a doença, a fim de que descubra o tempo que a mesma já permanece ali e posteriormente o tratamento mais eficaz. O acolhimento e assistência devem ser prestados de forma individual, já que a doença pode se manifestar em diferentes órgãos. A doença é silenciosa no sentido de sintomas e sinais específicos, então o olhar amplo e observador é ideal para um tratamento mais eficaz, para obter um resultado positivo (GONÇALVES, et al, 2019).

Diante do maior problema enfrentado pelas portadoras de endometriose para melhorar sua saúde que são os cuidados continuados, autonomia, informação e respeito, que devem ser ofertados por todos os profissionais que compõe a equipe multidisciplinar, o enfermeiro precisa contribuir com seus planejamentos e ações para que facilite o diagnóstico precoce e o tratamento dessas pacientes, reduzindo a espera médica, ofertando mais qualidade de vida e garantindo uma assistência integralizada (SOUZA et al., 2022).

A assistência de enfermagem a endometriose, requer uma abordagem abrangente, desde a anamnese até a confirmação do diagnóstico. Se faz necessário um cuidado continuado para maior eficácia no tratamento (LIMA et al., 2020).

A enfermagem atua como facilitadora para diagnosticar a endometriose, através da triagem e avaliação; visto que sua principal função é passar conhecimento e informação, bem como apoio as mulheres diante da confirmação do diagnóstico (SOUZA et al., 2022).

3.4 Estudo de Caso

Perfil da Paciente

Paciente L.D.T.S., sexo feminino, 24 anos, queixando de dor intensa em região pélvica e alteração no volume do seu ciclo menstrual. Procurou atendimento médico e recebeu uma dose de tramadol. Devido à persistência da dor foi mantida na unidade de saúde para exames complementares. Paciente nega hipertensão, diabetes mellitus ou quaisquer outras comorbidades, bem como cirurgias, procedimentos invasivos e alergias medicamentosas.

Durante o exame físico verificou-se que a mesma estava em estado geral regular, consciente, orientada, mostrando dificuldade ao deambular sem auxílio por motivo de dor intensa e eupneica em ar ambiente. Na palpação abdominal, referiu dor em região pélvica. Quanto aos sinais vitais: temperatura (36,5°C); frequência respiratória (18irpm); frequência cardíaca (89bpm); pulso (78bpm); pressão arterial (120X80 mmHg).

Imagem 1: Ressonância Magnética da Pelve

RESSONANCIA MAGNÉTICA DA PELVE

Realizado estudo por ressonância magnética da pelve com cortes sagitais, axiais e coronais ponderados em T1, T2 e SPIR antes e após injeção endovenosa do contraste paramagnético. Os seguintes aspectos foram observados:

Útero em anteversoflexão de volume normal, contornos regulares, com intensidade de sinal miometrial preservada.

Zona juncional com espessura e intensidade de sinal dentro dos limites normais (0,4 cm). Endométrio com espessura e intensidade de sinal dentro dos limites normais (0,8 cm).

Útero mede 8,4 x 4,3 x 4,5 cm, volume de 87,0 cm.

Ovário direito de volume aumentado, apresentando múltiplos folículos. Ovário direito mede 3,4 x 2,4 x 3,7 cm, (volume=15,0 cm).

Ovário esquerdo de volume aumentado por formação cística hipointensa nas sequências ponderadas em T2, hiperintensas nas sequências ponderadas em T1, medindo 2,6 x 2,2 x 2,4 cm, aspecto compatível com endometrioma. O ovário esquerdo mede 3,3 x 3,0 x 3,1 cm, (volume=16 cm³).

Bexiga de forma e capacidade normal com paredes finas.

Alças intestinais pélvicas de trajeto e calibre normais.

Ausência de linfonodomegalias pélvicas.

Estrutura óssea da pelve sem alterações.

CONCLUSÃO:

1. Ovário direito de aspecto polimicrocístico, devendo ser correlacionado com dados clínicos.

2. Endometrioma em ovário esquerdo.

AA/SL

Fonte: Exame de Imagem da Paciente em Caráter de Urgência.

Quadro 2: Valores de Referência para Sinais Vitais

Variáveis	Resultado	Valor de Referência
Pressão Arterial (PA)	120X80mmHg	120x80 mmHg
Frequência Cardíaca (FC)	89bpm	60-100bpm
Frequência Respiratória (FR)	18irpm	12-20irpm
Pulso (P)	78bpm	60-90bpm
Temperatura (°C)	36,5°C	35,5-37°C

Fonte: Universidade Federal Fluminense – IES RJ.

Estudo Medicamentoso

Durante a sua entrada na emergência, a paciente fez uso do fármaco Tramadol o qual amenizou sua dor e logo em acompanhamento laboratorial, foi prescrito o uso de Tâmis 30 sem interrupções, alterando para Pietra Ed em uso

contínuo.

➤ TRAMADOL 1mg/mL (Prescrição: EV)

Trata-se de um analgésico da classe dos opioides, cuja estrutura é semelhante à morfina. Outros mecanismos que contribuem para o efeito analgésico de tramadol são a inibição da recaptação neuronal de noradrenalina e o aumento da liberação de serotonina.

➤ TÂMISA 30 75 mcg de gestodeno + 30 mcg de etinilestradiol (Prescrição: uso oral, 24/24 hrs, contínuo)

É um contraceptivo oral de uso contínuo que combina dois hormônios femininos: o gestodeno (progestógeno) e o etinilestradiol (estrogênio). É considerado um contraceptivo oral de baixa dose, devido às pequenas concentrações de ambos os hormônios, e indicado para prevenir gravidez.

➤ PIETRA ED dienogeste 2mg (Prescrição: uso oral, 24/24 hrs, contínuo)

É um medicamento que contém hormônio (dienogeste) para o tratamento dos sintomas dolorosos das lesões da endometriose (migração e crescimento do tecido da parede interna do útero fora da cavidade uterina).

Estudo da Doença

Na paciente em questão, a endometriose iniciou-se através de dores intensas, as quais faziam com que a mesma fosse socorrida constantemente para emergência, um dos sintomas comuns que ocorre nas mulheres portadoras da endometriose.

Manifestaram-se principalmente pelas dores intensas em região pélvica, seguida de hipotensão, onde sempre a equipe médica suspeitava de apendicite e era descartado pelos exames complementares. Os primeiros sintomas foram: dor em região pélvica, fluxo menstrual aumentado e hipotensão, estes que são comuns nos períodos menstruais, dificultando o processo de diagnosticar a doença.

O diagnóstico médico foi feito através de um acompanhamento ambulatorial, onde foram analisados os sintomas, exames laboratoriais e de imagem, que através de uma Ressonância Magnética da Pelve, foi achado à presença de endometrioma, localizado no ovário esquerdo, sendo diagnosticada com endometriose inicial.

Foi prescrito Tâmis 30 e logo depois se deu continuidade com Pietra Ed, por uso contínuo, para tratamento da doença. Quando a doença é tratada desta maneira inicial, os sintomas e sinais mais graves são controlados, tanto que a mesma só faz uso de medicamento, sendo descartada a necessidade de procedimento invasivo.

A mesma é acompanhada a nível ambulatorial, com uso de Pietra Ed e exames complementares para acompanhamento. Não necessitou ser internada e nem possui crises, pela sua rápida descoberta da patologia. Possui uma alimentação prescrita por nutricionista de caráter anti-inflamatória, e seus sintomas são leves e seu fluxo interrompido, contribuindo para um conforto vivência tranquila para a portadora.

A enfermagem faz parte da equipe multidisciplinar a qual contribui para o tratamento da paciente, por sua atuação em educação continuada, bem como nas suas triagens que facilitam o diagnóstico precoce. Partindo deste pressuposto foi realizada a sistematização da assistência em enfermagem, realizando os Diagnósticos reais e Intervenções de Enfermagem baseados na NANDA e na NIC.

Quadro 1: Diagnósticos reais e Intervenções de Enfermagem baseados na NANDA e na NIC identificados com frequência no estudo de caso.

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA)	Intervenções de Enfermagem (NIC)
Dor crônica relacionada á inflamação, caracterizada pela irritação dos tecidos afetados pela endometriose.	- Gerenciamento da dor com analgesia prescrita. - Terapias complementares como acupuntura. - Educação sobre técnicas de relaxamento e calor

	localizado.
Risco de Infertilidade relacionado á obstrução das trompas de falópio ou danos aos órgãos reprodutivos.	- Encaminhamento para avaliação de fertilidade. - Orientação sobre opções de tratamento para preservação da fertilidade. - Apoio emocional. - Educação sobre possíveis desafios reprodutivos.
Fadiga relacionada á dor rônica, alterações hormonais e distúrbios do sono associados á endometriose.	- Avaliação e manejo dos distúrbios do sono. - Orientação sobre técnicas de conservação de energia. - Recomendações para uma dieta equilibrada e suplementação de vitminas, se necessário.
Ansiedade relacionada ao diagnóstico e as preocupações com a saúde e a fertilidade.	- Apoio psicológico individualizado e em grupo. - Encaminhamento para aconselhamento ou terapia cognitivo-comportamental. - Educação sobre estratégias de enfrentamento e autocuidado.
Distúrbios intestinais relacionados á presença de	- Avaliação e manejo dos sintomas gastrointestinais.

endometriose no trato gastrointestinal.	- Orientação sobre ingestão de fibras, hidratação adequada.
Intolerância a atividade relacionado ao aumento das demandas metabólicas secundário a: distúrbios endócrinos ou metabólicos caracterizado pela dor.	- Aumentar gradualmente a atividade. - Ensinar métodos de conservação de energia para as atividades. - Monitorar a resposta do indivíduo à atividade.
Distúrbio da autoestima situacional relacionado à mudanças na aparência, secundária a perda de partes do corpo, perda das funções, desfiguramento caracterizado por expressões de culpa/vergonha.	- Auxiliar o indivíduo na identificação e na expressão dos sentimentos. - Estimular o indivíduo a imaginar resultados e um futuro positivo. - Auxiliar a identificar a própria responsabilidade e o controle em uma situação.
Disfunção sexual relacionada á dor durante a relação sexual.	- Ecaminhamento para terapia sexual. - Educação sobre técnicas de manejo da dor durante a relação sexual.
Risco de infecção relacionado a procedimentos cirúrgicos para tratamento da endometriose.	- Monitoramento dos sinais vitais. - Promoção a higiene adequada. - Educação sobre cuidados com a ferida operatória.
Alteração na função urinária relacionada á compressão dos	- Incentivo a ingestão hídrica.

órgãos pélvicos pelo tecido endometrial ectópico.	- Orientações sobre fortalecimento do assoalho pélvico.
Risco de dor crônica persistente relacionada à progressão da endometriose e resistência ao tratamento.	- Monitoramento regular da dor. - Promoções de autocuidado e manejo da dor.

4 Considerações Finais

A endometriose ainda acometem muitas mulheres em sua idade fértil e pós-menopausa, o índice da patologia só vem crescendo e as mulheres continuam sem informações suficientes sobre a doença. A endometriose não acomete só o corpo, mais também o psicológico das portadoras, sendo necessário o acolhimento adequado, o qual fará toda diferença para o diagnóstico precoce, aceitação ao tratamento e prevenção de complicações.

A presente pesquisa conclui que a endometriose afeta o cotidiano das mulheres, impedindo muitas vezes suas atividades diárias, relações pessoais e capacidade reprodutiva. A enfermagem pode contribuir de forma crucial em sua atuação com educação à saúde, promovendo ações que possam auxiliar as portadoras a enfrentar a endometriose.

O enfermeiro tem o papel de instruir, educar estas pacientes e identificar seus primeiros sinais a fim de obter um diagnóstico precoce e consequentemente uma adesão ao tratamento de maneira mais eficaz, proporcionando tanto a paciente quanto aos seus familiares, uma qualidade de vida melhor. É imprescindível que a enfermagem seja atenta a este atendimento e seja participativa tanto no alívio da dor como no conforto psicológico da mesma.

5 REFERÊNCIAS

AGUIAR, F. A.; FERREIRA, B. N.; FERREIRA, A. S.; LOPES, T. P.; MARRONI, D.; MARRONI, S. N. Assistência de enfermagem às mulheres com diagnóstico de endometriose. URL: www.italo.com.br/portal/cepep/revista_eletronica.html. São Paulo SP, v.10, n.4, p. 73-90, out /2020.

CABALLERO, Selônia Patrícia Oliveira Sousa. Sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária em saúde: diagnóstico situacional na perspectiva de profissionais de enfermagem. 2020. Dissertação (Mestrado em Cuidado em Atenção Primária em Saúde) - Escola de Enfermagem, University of São Paulo, São Paulo, 2020. doi:10.11606/D.7.2020.tde-25022021-121658. Acesso em: 2023-09-14.

NASCIMENTO, Deize do. OLIVEIRA, Stephani Alves de. NUNES, Ronaldo Lima. **Assistência de Enfermagem a mulher com Diagnóstico de Endometriose**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 05, Ed. 12, Vol. 19, pp. 70-83. Dezembro de 2020. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/diagnostico-de-endometriose>

ALVES, A. L. J.; ALMEIDA, D. R.; LIRA, E. L. B.; ALEIXO, M. L. M.. Assistência de enfermagem às pacientes portadoras de endometriose. Health of Humans, v.3, n.2, p.29-37, 2021. DOI: <http://doi.org/10.6008/CBPC2674-6506.2021.002.0004>

INTERNACIONAL, N. Diagnóstico de Enfermagem da NANDA: definições e classificações 2018/2020. Porto Alegre, Artmed, 2018. ROSA, A. P. V.; VENERANDO, R. O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ENDOMETRIOSE: A DOENÇA DA MULHER MODERNA. 2020. Congresso e Iniciação Científica. URL: [07.01.pdf \(fio.edu.br\)](#). Acesso em: 2023-09-14

ROSA, A. P. V.; VENERANDO, R. O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ENDOMETRIOSE: A DOENÇA DA MULHER MODERNA. 2020. Congresso e Iniciação Científica. URL: [07.01.pdf \(fio.edu.br\)](#). Acesso em: 2023-09-14

Nóbrega, Ana Carolina Marques Queiroga da; Amorim, Jhennifer da Silva; Rocha, Marina Lariza da Costa. Assistência de Enfermagem no Diagnóstico de Endometriose na Atenção Primária URL: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/31923.dezembro/2020>

DE MENDONÇA, Mariana Pereira Freire et al. Atuação do enfermeiro no diagnóstico precoce da endometriose. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 1, n. 2, 2019.

DE LIMA, Shirlaine Bezerra; DA SILVA, Maria Roberta Bezerra. A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO DE PACIENTES PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, v. 4, n. 1, p. 106-114, 2022.

GONÇALVES, Taiane Oliveira. Atuação do enfermeiro diante o diagnóstico e tratamento tardio da endometriose. **Faculdade de Ciências da Saúde Archimedes Theodoro**, 2019.

MORENO, TATIANY RAMOS. Atuação do enfermeiro no cuidado a Endometriose: estudo documental. 2023.

da Silva PLN, de Abreu GGD, Fonseca JR, Souto SGT, Gonçalves RPF. Diagnósticos e intervenções de enfermagem em paciente com erisipela:: estudo de caso em hospital de ensino. Rev. G&S [Internet]. 17º de agosto de 2017 [citado 1º de março de 2024];4(4):pag.1512-1526. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rqs/article/view/399>

ARAÚJO, Gislaine Vieira; PASSOS, Marco Aurélio Ninômia. Endometriose: contribuição da enfermagem em seu cuidado. **Revista JRG de estudos acadêmicos**, v. 3, n. 7, p. 437-449, 2020.

ALVES, Vitória dos Santos Buzaglo; DA SILVA, Antônia Stefanny Costa; SAMPAIO, Susy Mota Nascimento. Desafios para o diagnóstico precoce da endometriose e a importância do acompanhamento da equipe de enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. e211111335501-e211111335501, 2022.

ALVES, Ana Beatriz Andrade et al. ENDOMETRIOSE: PROMOÇÃO EM SAÚDE PELO ENFERMEIRO. **Epitaya E-books**, v. 1, n. 2, p. 96-101, 2021.