

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANDRIELLE BATISTA LOPES
ANNA CAROLYNE MOTA BEZERRA
ERIKA BREUEL TORREAO BATISTA
KETHILLYN DE LIMA RAMOS BARBOSA
LARISSA RODRIGUES BARBOSA

**O Papel do Enfermeiro na Educação em Saúde nos Cuidados à
Endometriose na Atenção Primária.**

RECIFE

2024

ANDRIELLE BATISTA LOPES
ANNA CAROLYNE MOTA BEZERRA
ERIKA BREUEL TORREAO BATISTA
KETHILLYN DE LIMA RAMOS BARBOSA
LARISSA RODRIGUES BARBOSA

**O Papel do Enfermeiro na Educação em Saúde nos Cuidados à
Endometriose na Atenção Primária.**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC II do
Curso de Bacharelado em Enfermagem
do Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos
para conclusão do curso.

Orientador(a): Prof. Me. Carlos
Henrique Tenório Almeida do
Nascimento.

RECIFE
2024

Folha reservada para a Ficha Catalográfica

ANDRIELLE BATISTA LOPES
ANNA CAROLYNE MOTA BEZERRA
ERIKA BREUEL TORREAO BATISTA
KETHILLYN DE LIMA RAMOS BARBOSA
LARISSA RODRIGUES BARBOSA

**O Papel do Enfermeiro na Educação em Saúde nos Cuidados à
Endometriose na Atenção Primária.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Enfermagem
do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão
do curso.

Examinadores:

Prof. Me. Carlos Henrique Tenório Almeida do Nascimento

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____

Data: ____/____/____

RESUMO

A endometriose é uma condição médica complexa que afeta milhões de mulheres em todo o mundo, os seus sintomas variam, sendo os principais a dismenorreia e disporeunia. Suas implicações vão além do desconforto físico, afetando também a qualidade de vida, a saúde mental e até mesmo as relações pessoais e profissionais. A pesquisa tem como objetivo analisar o papel da enfermagem no manejo da endometriose, na educação em saúde, com o intuito de conscientizar, prevenir e gerir adequadamente essa condição e aprimorar a qualidade de vida das mulheres afetadas. Trata-se de um estudo realizado através de revisão integrativa da literatura, essas informações foram coletadas nos bancos de dados das bibliotecas eletrônicas disponíveis, sendo elas: Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), BVS, Pubmed; Lilacs, repositórios nacionais e o Google acadêmico, publicados nos últimos 5 anos. De acordo com os resultados, ressaltamos a importância do diagnóstico e tratamento precoce da fisiopatologia e os impactos na qualidade de vida das mulheres afetadas, enfatizando a relevância da enfermagem no cuidado de pacientes com endometriose, salientando que no aprimoramento dos conhecimentos nesse campo contribui para uma atuação mais eficiente.

Palavras-Chaves: Endometriose, Assistência de enfermagem, Tratamento, Qualidade de vida, Diagnóstico.

The Role of the Nurse in Health Education in Endometriosis Care in Primary Care.

ABSTRACT

Endometriosis is a complex medical condition that affects millions of women around the world. Its symptoms vary, the main ones being dysmenorrhea and dyspareunia. Its implications go beyond physical discomfort, also affecting quality of life, mental health and even personal and professional relationships. The research aims to analyze the role of nursing in the management of endometriosis, in health education, in order to raise awareness, prevent and properly manage this condition and improve the quality of life of affected women. This is a study carried out through an integrative literature review. The information was collected from the databases of the available electronic libraries: Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), BVS, Pubmed; Lilacs, national repositories and Google Scholar, published in the last 5 years. According to the results, we highlight the importance of early diagnosis and treatment of the pathophysiology and the impacts on the quality of life of affected women, emphasizing the relevance of nursing in the care of patients with endometriosis, stressing that improving knowledge in this field contributes to a more efficient performance.

Keywords: Endometriosis, Nursing care, Treatment, Quality of life, Diagnosis.

Lista de Abreviaturas e Siglas

APS- Atenção Primária a Saúde
CE- Consulta de Enfermagem
EDM- Endometriose
EHCL- Exame Histológico Com Confirmação Laparoscópica
ENDO- Endometriose
ENF- Enfermagem
ES- Educação Em Saúde
GIN- Ginecologista
PAISM- Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher
PBE- Prática Baseada em Evidências
PNAISM- Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher
PSI- Psicólogo
QV- Qualidade De Vida
RI- Relacionamentos Interpessoais
RM - Ressonância Magnética
SAE- Sistematização da Assistência de Enfermagem
SR- Saúde Reprodutiva
SU- Sistema Urinário
SUS- Sistema Único de Saúde
TCC- Terapia Cognitivo Comportamental
UAP- Ultrassom De Alta Precisão

SUMÁRIO

1. Introdução.....	20
2. Materiais e métodos.....	20
3. Resultados e discussão.....	21
3.1 Fisiopatologia da Endometriose.....	21
3.2 O Papel dos Profissionais de Enfermagem na Identificação de Sinais e Sintomas.....	21
3.3 A Assistência da Enfermagem na Atenção Primária.....	22
3.4 O Impacto do Diagnóstico e Qualidade De Vida na Endometriose.....	22
3.5 O Enfermeiro na Utilização da Educação em Saúde.....	23
3.6 A Importância do Suporte Psicológico e Social no Manejo da Endometriose.....	23
3.7 Desafios e Perspectivas Futuras na Pesquisa Sobre Endometriose.....	24
4. Conclusão	24
5. Referências.....	25

1. Introdução

A endometriose (ENDO) é caracterizada por um crescimento anormal fora da cavidade uterina, consequentemente definida como uma patologia que afeta mulheres em todo o mundo, sendo frequentemente incapacitante, especialmente no processo reprodutivo, causando diversos sintomas, tais como cólicas intensas, dor persistente na região pélvica e problemas de fertilidade. Além dos impactos físicos, essa enfermidade também pode acarretar impactos extremamente difíceis na qualidade de vida (QV), nos relacionamentos interpessoais (RI) e na saúde mental dos pacientes, afetando uma em cada dez mulheres¹.

Essa patologia pode levar alguns anos para ser identificada e diagnosticada definitivamente, pois a mulher pode não apresentar sintomas tão precisos, dificultando a determinação da patologia. O diagnóstico é realizado com base em exames transvaginais com preparo intestinal, ressonância magnética (RM) da pelve e exame histológico com confirmação laparoscópica (EHCL), sendo bastante eficaz. Um ultrassom de alta precisão (UAP) também possibilita uma confirmação precisa e uma visão ampla para a descoberta precoce da doença².

Com base nos conhecimentos atuais de acordo com as mulheres que possuem mais riscos de desenvolver essa afecção em conjunto com os avanços tecnológicos dos últimos anos e pesquisas realizadas, tem tornando-se o máximo possível de números constatado de diagnósticos, principalmente nos casos de pacientes que são completamente assintomáticas que frequentam e utilizam os recursos dos serviços de saúde. Visto que em mulheres que procuram de forma consistente a assistência reprodutiva por dificuldade duradoura com fertilidade, o que justifica as estatísticas da maior quantidade de diagnósticos em idade mais avançada³.

Na endometriose, além dos sintomas que podem ser leves a moderados, há lesões que podem acometer órgãos do corpo humano, como os ovários, o trato intestinal, o sistema urinário (SU), entre outras particularidades, a classificação do ponto de vista morfológico apresenta três tipos de endometriose: a superficial peritoneal, a ovariana, também chamada de endometrioma, e a infiltrativa profunda. Mediante a grande ausência da falta de informações sobre a fisiopatologia da endometriose, perante os fatores que são definidos como riscos são bem claros e explícitos, como por exemplo: histórico familiar, etnia e baixo índice de massa corporal, fatores anatômicos, estenoses cervicais, entre outras condições que acarreta o desenvolvimento⁴.

A enfermagem desempenha um papel extremamente fundamental na estrutura de cuidado, iniciando-se na triagem, fase na qual a mulher recebe o diagnóstico, atuando de maneira responsável para oferecer assistência humanizada, oferecendo o suporte necessário e proporcionando acesso a informações para orientações neste momento de dúvidas, além de alívio das dores, apoio psicológico e tratamento acolhedor, escutando e prestando os cuidados necessários visando à qualidade de vida⁵.

Apresentando-se como uma doença crônica, as mulheres afetadas pela comorbidade têm a certeza da infertilidade, pois passam pela dificuldade de identificar os sinais e sintomas, o que complica a determinação de um tratamento específico de forma urgente. Em alguns casos, as mulheres sentem-se angustiadas, tristes e desconfortáveis durante as relações sexuais, impossibilitando a construção de relacionamentos, pois se sentem inseguras⁶.

Neste sentido e processo, as mulheres que recebem o diagnóstico de endometriose têm uma queda significativa na qualidade de vida e social, gerando um impedimento para desenvolver uma rotina normal. O principal objetivo consiste em geral descrever como a endometriose e suas variáveis se comportaram na população brasileira nos últimos cinco anos⁷.

2. Material e Métodos

O presente estudo foi realizado através de uma revisão integrativa da literatura, que se trata de uma abordagem mais ampla e metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não- experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de

propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular.

Foram permitidos os seguintes critérios para inclusão foram observados na busca de artigos: artigos completos disponíveis na íntegra em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 5 anos. Como critérios de exclusão, foram considerados: dissertações e teses, artigos que abordassem outros aspectos, pesquisas realizadas com animais ou artigos publicados em mais de uma base de dados.

3. Resultados e Discussão

3.1 Fisiopatologia da Endometriose.

A endometriose é uma patologia ginecológica caracterizada pela presença de tecido endometrial de caráter benigno fora do útero, ocorrendo mais frequentemente na cavidade pélvica, acometendo peritônio, ovário, bexiga e/ou intestinos. Os principais sintomas variam de leves a mais complexos, tais como dismenorreia, dispareunia, fadiga, dor no baixo abdômen ou cólicas prolongadas antes da menstruação, dores ao urinar e evacuar, sangramento excessivo durante os períodos menstruais e com o tempo dificuldades para engravidar, e sua prevalência em mulheres na menarca é em torno de 10%, afetando diretamente a qualidade de vida das mulheres ao receberem o diagnóstico. A endometriose pode possuir três graus diferentes, podendo ser considerada superficial, ovariana ou profunda. Existindo essas classificações, assim diante das percepções profissionais⁸.

Os mecanismos fisiopatológicos da Endometriose ainda são desconhecidos e seu comportamento é variável. O diagnóstico pélvico, geralmente é feito através de videolaparoscopia e exame histológico de possíveis lesões. De acordo com as estatísticas e dados recolhidos, demoram cerca de 1 a 6 anos para diagnosticar, dificultando o levantamento de informações concretas e tratamento. A remoção laparoscópica e tratamento hormonal clínico com contraceptivos orais combinados ou derivados de progesterona são os métodos de tratamentos mais eficazes e comumente usados. Duas condições fisiológicas, gravidez e menopausa, estão frequentemente associadas a solução da dor provocada pela endometriose, tal fato pode se dar devido a endometriose responder a hormônios. O que também justifica o uso de medicamentos análogos destas condições⁹.

No Brasil, há uma dificuldade de acesso a profissionais de enfermagem que ofereçam assistência às portadoras da endometriose, uma vez que o papel tradicional da enfermagem tem sido voltado para as demandas relacionadas à gravidez e ao parto. Acredita-se que se as pacientes fossem acompanhadas por uma equipe multiprofissional completa, composta por médicos, ginecologistas, psicólogos, enfermeiros, entre outros, o atendimento à endometriose permitiria uma abordagem mais consistente, promovendo ações e cuidados que facilitem o empoderamento e o conhecimento dessas mulheres, bem como estratégias que visem melhorar sua qualidade de vida e minimizar o sofrimento causado pela endometriose¹⁰.

3.2 O Papel dos Profissionais de Enfermagem na Identificação de Sinais e Sintomas.

O enfermeiro tem um papel fundamental ao ajudar a levantar a suspeita de EDM durante a consulta de enfermagem (CE), que é um momento crucial na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). A CE, sendo uma ferramenta metodológica para a aplicação da SAE, consiste em cinco etapas. Uma dessas etapas envolve a coleta de dados ou o histórico de enfermagem, onde é possível identificar sinais e sintomas da EDM. Durante o exame ginecológico, podem ser observadas dores relacionadas à movimentação uterina, aos ligamentos uterossacos e ao colo do útero¹¹.

Tem também um papel importante ao guiar e educar as pacientes diagnosticadas com endometriose sobre como reconhecer os primeiros sintomas. Isso é crucial para garantir um diagnóstico precoce e um tratamento eficaz, o que traz benefícios significativos para a qualidade de vida dessas mulheres e suas famílias. Estudos realizados ressaltam a importância da atuação do enfermeiro em diversas áreas, como prevenção, administração, observação do comportamento de aceitação dos pacientes e adesão a programas de promoção da saúde. Esses fatores têm um impacto

direto no tratamento e monitoramento das portadoras da doença, visando sempre a melhoria da qualidade de vida dessas mulheres¹².

É fundamental ressaltar a relevância do enfermeiro qualificado na prevenção das complicações da endometriose. Esse profissional deve se empenhar em promover educação e orientações, além de ser capaz de reconhecer os sinais e sintomas relacionados à doença, atuando como intermediário entre a mulher e o diagnóstico precoce. Devido ao contato mais próximo que mantém com os pacientes, é essencial que o enfermeiro esteja atento aos primeiros indícios da endometriose¹³.

Evidenciou-se que a endometriose não impacta apenas a saúde física, mas que o diagnóstico e a vivência da doença podem afetar diversas dimensões da vida da mulher, incluindo sua saúde emocional, conjugal, sexual, profissional e psicológica. A avaliação e a triagem adequadas, conduzidas pelo enfermeiro, são consideradas fundamentais para facilitar o diagnóstico da endometriose. Isso se deve ao fato de que esse profissional desempenha um papel essencial na promoção da educação, orientação e apoio às mulheres que sofrem com a doença, ajudando a aliviar os impactos que ela traz¹³.

3.3 A Assistência da Enfermagem na Atenção Primária.

A prática baseada em evidências (PBE) refere-se à utilização de pesquisas científicas com rigor metodológico e boa validade interna e externa e seus resultados, que apoiam a adoção e implementação de comportamentos de saúde na prática de saúde. A sua implementação na prática clínica dos enfermeiros hospitalares visa promover uma melhor qualidade dos cuidados, aumentando a confiabilidade das intervenções utilizadas¹⁴.

O modelo assistencial da equipe habitual de enfermagem foi deliberadamente considerado em relação à saúde da mulher na Atenção Primária (AP) à saúde, com o objetivo de integrar os processos e variáveis envolvidas na avaliação clínica para implementar e não excluir avaliações rotineiras já em uso. Com efeito, entende-se que a avaliação da saúde da mulher deve ser feita de forma abrangente e sistemática¹⁵.

Atenção Primária à Saúde (APS) é a entrada inicial para todos os serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Entre os programas desenvolvidos na APS, destaca-se o de saúde da mulher, que atualmente realiza diversas iniciativas que tornam o serviço abrangente; no entanto, isso só foi possível após a implementação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM). O enfermeiro desempenha um papel essencial na APS; na saúde da mulher, ele é o principal responsável pela promoção e prevenção da saúde, algo que se torna viável por meio das consultas de enfermagem e da educação em saúde¹⁶.

Diante disso, é crucial entender as ações de enfermagem em saúde da mulher na APS, pois essas atividades precisam ser reconhecidas para que possam ocorrer progressos científicos, aprimorando ainda mais a assistência prestada pelos enfermeiros e trazendo a valorização necessária para a profissão. A assistência de enfermagem na APS é um sistema complexo e significativo no contexto da gestão dos sistemas de saúde¹⁷.

O Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), ressalta a importância do acompanhamento à mulher por meio de ações totalmente direcionadas para a sua saúde. Em 2004, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) foi criada com o objetivo de aprimorar a qualidade dessas ações já propostas pelo PAISM, levando em conta a ampliação da prevenção e da promoção da saúde¹⁸.

3.4 O Impacto do Diagnóstico e Qualidade de Vida na Endometriose.

O diagnóstico precoce é fundamental para um prognóstico, apresentando extrema importância para a educação em saúde, com o intuito de propagar as informações sobre a doença, a respeito das manifestações, qual a maneira de ser diagnosticada e tratada. Nesse sentido, é importante que a equipe em conjunto esteja prestando um acompanhamento com atenção e respeitando a especificidade de cada caso¹⁹.

A redução da qualidade de vida na população pode ser medida pela complexidade da etiologia e manifestação dessa doença, algo que deve ser observado delicadamente entre os sintomas físicos e os desafios psicossociais, contribuindo para uma narrativa irradiada e muitas vezes incompreendida. A incapacidade de quantificar a dor, sendo subjetiva, e a ausência de métodos diagnósticos definitivos contribuem para atrasos no diagnóstico²⁰.

A dor crônica associada à endometriose representa um dos aspectos mais desafiadores. Nesse cenário, a intervenção terapêutica social deve abranger não apenas a questão física, mas também a mental, visando a melhoria significativa como um todo. A qualidade de vida das mulheres com endometriose é frequentemente comprometida pelo enfrentamento constante de sintomas debilitantes. Não é considerado apenas um problema ginecológico, mas impacta o cotidiano de diversas maneiras negativas. As abordagens são focadas exclusivamente no controle de sintomas físicos, sendo as intervenções multidisciplinares, como o conjunto do tratamento médico, verificando com atenção a fase das necessidades ao longo do tempo²¹.

A endometriose influencia no desempenho das atividades profissionais ao estabelecer uma ligação direta entre dor crônica e sintomas psicológicos (como estresse, ansiedade e depressão). Além disso, há o peso do cuidado familiar e do contexto social e profissional sobre as mulheres, intensificando as dores e, conseqüentemente, a fadiga²².

Reconhecer e entender os fatores de risco e diagnósticos de enfermagem relacionados ao papel do profissional de enfermagem é benéfico para o cuidado físico e emocional das pacientes com endometriose, uma vez que ele se dedica à prevenção e promoção da saúde, auxiliando na redução dos sintomas físicos e psicológicos dessas pacientes²³.

A endometriose interfere nas atividades profissionais, afetando as mulheres e gerando um sentimento de culpa que amplifica seus sintomas psicológicos. Identificou-se ainda que diversas dessas mulheres evitam relações sexuais devido à dispareunia. Por outro lado, a dismenorreia e a infertilidade também são sintomas que impactam diretamente na vida conjugal, social, profissional e na capacidade reprodutiva das mulheres, sendo a infertilidade o fator que atinge a maioria delas (64.8%), com idade média de 34 anos e um tempo médio de infertilidade de 4 anos²⁴.

3.5 O Enfermeiro na Utilização da Educação em Saúde.

A enfermagem desempenha uma função de extrema eficácia e importância, de grande relevância para as mulheres, devendo compreender que a coleta de dados é fundamental para um atendimento de qualidade, fazendo uma enorme diferença ao fornecer orientações essenciais e oferecer acolhimento com uma visão holística, buscando sempre a valorização da vida²⁵.

O papel da enfermagem frente à população acometida está na promoção e educação em saúde, realizando um cuidado específico do enfermeiro, como esclarecer a importância da participação da família no processo da patologia desde a sua descoberta, a necessidade da ajuda psicológica e de toda equipe de enfermagem no seu processo de tratamento e recuperação²⁶.

É consensual entre os profissionais de saúde a importância de fornecer educação, orientação e apoio às pacientes, promovendo a conscientização sobre a necessidade de um acompanhamento contínuo e eficaz, trazendo bons resultados durante o tratamento. Destaca-se ainda a relevância de um atendimento individualizado e humanizado, reconhecendo que cada paciente lida de maneira única com os desafios associados à doença²⁷.

3.6 A Importância do Suporte Psicológico e Social no Manejo da Endometriose.

Além das consequências físicas, a endometriose acarreta um impacto psicológico e emocional considerável. A dor crônica e a ansiedade vinculada à infertilidade são elementos que podem resultar no surgimento de transtornos de humor, como a ansiedade e a depressão. As restrições impostas pela doença nas atividades diárias e nas relações interpessoais comprometem a qualidade de vida das pacientes, criando um ciclo de sofrimento emocional. Frequentemente, o diagnóstico tardio e a falta

de entendimento sobre a condição, tanto por parte da sociedade quanto dos profissionais de saúde, intensificam o estigma, resultando em isolamento social e na diminuição da autoestima dessas mulheres²⁸.

A mulher com endometriose pode enfrentar o sofrimento e a dor psicológica em diferentes graus de intensidade, considerando os outros sintomas clínicos. Normalmente, ao vivenciar essas mudanças e experimentar esses sentimentos, pode desenvolver quadros de depressão que, quando não são corretamente diagnosticados e tratados, interferem no tratamento da endometriose, agravando-a com o decorrer do tempo²⁹.

O suporte psicológico oferece às pacientes ferramentas para lidar com a dor crônica e a carga emocional da doença. Terapias como a terapia cognitivo-comportamental (TCC) têm se mostrado eficazes na redução dos sintomas depressivos, ajudando as mulheres a desenvolver estratégias de enfrentamento e a reestruturar pensamentos negativos³⁰.

3.7 Desafios e Perspectivas Futuras na Pesquisa sobre Endometriose.

A origem exata da endometriose ainda é desconhecida e inespecífico, existem algumas teorias tentam explicar seu surgimento, como a teoria da menstruação retrógrada, disfunções imunológicas, predisposições genéticas e fatores ambientais, no entanto, a heterogeneidade da doença dificulta uma compreensão unificada e consolidada da patologia de maneira significativa³¹.

Estudos genéticos e de epigenética estão em andamento para identificar mutações ou predisposições que possam contribuir para o desenvolvimento da doença. Compreender melhor a interação entre o sistema imunológico, hormonal e a inflamação também pode abrir portas para novos tratamentos direcionados, como por exemplo O desenvolvimento de terapias mais personalizadas, que abordem não apenas os sintomas, mas também as causas subjacentes da doença, é uma área promissora. Pesquisas sobre o uso de moduladores hormonais, anti-inflamatórios e imunoterapias estão em andamento³².

A identificação de métodos não invasivos, como exames de sangue e novas técnicas de imagem, é uma perspectiva promissora para melhorar esse cenário. Além disso, a compreensão dos mecanismos etiológicos da endometriose, incluindo fatores genéticos, imunológicos e hormonais, ainda é limitada, dificultando o desenvolvimento de tratamentos mais eficazes e personalizados. A pesquisa futura deve focar em elucidar esses mecanismos para promover avanços terapêuticos, possibilitando opções de tratamento que vão além do alívio sintomático, incluindo a prevenção e a cura. O futuro das pesquisas requer um foco em inovação tecnológica, maior financiamento e políticas de saúde pública que priorizem a condição, para proporcionar melhores cuidados às pacientes³³.

4. Conclusão

Pois compreendemos que o estudo destaca a importância crucial da enfermagem (ENF), no cuidado e manejo da endometriose. Ao analisar o papel da enfermagem na educação em saúde (ES), fica evidente que a conscientização e cuidados adequados são fundamentais para melhorar a qualidade de vida das mulheres afetadas.

Além disso, a pesquisa ressalta a necessidade de uma abordagem holística e colaborativa, envolvendo diversos profissionais de saúde como por exemplo: ginecologistas (GIN), psicólogos (PSI) entre outros, que são responsáveis por lidar de forma direta com as frustrações, dúvidas e necessidades das pacientes acometidas pela fisiopatologia, para avançar no tratamento e proporcionar uma melhor qualidade de vida, extremamente importante os programas de conscientização sobre a (END) são fundamentais para combater o estigma e a desinformação, ajudando as pacientes a lidar de forma mais consolidada com a doença.

A educação em saúde desempenha um papel essencial nesse processo, permitindo que as mulheres tomem decisões informadas sobre sua saúde reprodutiva (SR), e busquem ajuda, quando necessário. Resumidamente, o estudo destaca a importância da enfermagem no cuidado da

endometriose e a necessidade contínua de educação e conscientização para melhorar o manejo dessa condição. A comunicação entre os membros da equipe é fundamental para garantir que as pacientes recebam informações claras e precisas, o que contribui para o empoderamento e autonomia no gerenciamento de sua saúde.

5. Referências

1. Xavier LB, Bezerra MLR. Nursing care in view of the aggravations caused by endometriosis. *Res Soc Dev*. 2021;10(15):e41101522447. DOI: 10.33448/rsd-v10i15.22447. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22447>. Accessed 2024 Sep 13.
2. Stefenon LP, Bossolani GDP. Os desafios no diagnóstico e tratamento da endometriose. *Rev Saúde Viva Multidisciplinar AJES*. 2020;3(4).
3. Marqui ABT. Endometriose: do diagnóstico ao tratamento. *Rev Enferm Atenção Saúde*. 2014;3(2):97-105.
4. Cruz Araújo FW, Schmidt DB. Endometriose: um problema de saúde pública: revisão de literatura. *Rev Saúde Desenvolvimento*. 2020;14(18). Available from: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/989>.
5. Vieira dos Santos W, Amancio da Silva Ferreira S, Vieira Souza Fontes A, de Vasconcelos Cerqueira Braz J, Silveira Passos T. O papel da enfermagem frente à assistência de mulheres portadoras de endometriose e percepção das pacientes acometidas: uma revisão integrativa. *RBPS*. 2022;24(1):159-72. Available from: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/37476>. Accessed 2024 Sep 13.
6. Alves ALJ, Almeida DR, Lira ELB, Aleixo MLM. Assistência de enfermagem às pacientes portadoras de endometriose. *Health of Humans*. 2021;3(2):29-37. DOI: 10.6008/CBPC2674-6506.2021.002.0004.
7. Cruz BA, Pinto FO, Presot IQ, Nagata L, Figueiredo BQ. Endometriosis and its impact on female infertility. *Res Soc Dev*. 2022;11(9). DOI: 10.33448/rsd-v11i9.32371. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32371>. Accessed 2024 Sep 13.
8. Alves VSB, Silva ASC, Sampaio SMN. Desafios para o diagnóstico precoce da endometriose e a importância do acompanhamento da equipe de enfermagem. *Res Soc Dev*. 2022;11(13):e211111335501.
9. Navarro PAAS, Barcelos ID, Silva JCR. Tratamento da endometriose. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2006;28(10):612-23. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0100-72032006001000008.
10. Alves ABA, Santos LL, Amaral Brito MC, Sora AB. Endometriose: promoção em saúde pelo enfermeiro. *Epitaya E-Books*. 2021;1(2):96-101. DOI: 10.47879/ed.ep.2021229p96.
11. Crispi CP, Oliveira FMM, Junior JCD, Oliveira MAP, Ribeiro PAG. Tratado de endoscopia ginecológica.
12. Rosa APV, Venerando R. O papel da enfermagem na endometriose: a doença da mulher moderna. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos-Unifio/FEMM; 2018.
13. Souza TSB, et al. Role of nursing in relation to endometriosis and depression carriers. *J Nurs UFPE/Rev Enferm UFPE*. 2019;13(3).
14. Silva JOM, Santos LCO, Menezes AN, Lopes Neto A, Melo LS, Silva FJCP. Utilização da prática baseada em evidências por enfermeiros no serviço hospitalar. *Cogitare Enferm*. 2020;26:e67898.

Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/67898/pdf>. Accessed 2023 May 18.

15. Silva AG, Almeida R, Mendes M. A atuação da atenção básica no manejo da endometriose: desafios e perspectivas. *Rev Bras Med Fam Comun.* 2021;16(43):1-8.
16. Bezerra de Lima S, Bezerra da Silva MRA. A atuação da enfermagem no cuidado de pacientes portadoras de endometriose: uma revisão de literatura. *Rev Multidiscip Sertão.* 2022;4(1):106-14. Disponível em: <https://revistamultisert1.websiteseuro.com/index.php/revista/article/view/401>. Acesso em: 06 jun. 2023.
17. Freitas F, et al. Rotinas em ginecologia. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2011. 736 p.
18. Silva IN, Freitas CK, Lisboa AS, Cunha ML, Mahl C, Guimarães YD, et al. Assistência de enfermagem à saúde da mulher na Atenção Primária à Saúde. *Enferm Foco.* 2024;15(Supl 1):e-202410SUPL1.
19. Abrão MS, Gonçalves MO, Dias JA Jr, Podgaec S, Chamie LP, Blasbalg R. Comparison between clinical examination, transvaginal sonography and magnetic resonance imaging for the diagnosis of deep endometriosis. *Hum Reprod.* 2007;22(12):3092-7.
20. Minson FP, Abrão MS, Júnior JS, Kraychete DC, Podgaec S, Assis FD. Importância da avaliação da qualidade de vida em pacientes com endometriose. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2012;34(1):11-5. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbgo/v34n1/a03v34n1.pdf>. Acesso em: 21 out. 2020.
21. Ramos, G. M. F., Costa, L. P., Cantal, A. B. do N. M., Moreira, J. P. F. M., & Carneiro, M. E. S. (2024). AS COMPLICAÇÕES GINECOLÓGICAS DA ENDOMETRIOSE E SUAS 27 IMPLICAÇÕES NA QUALIDADE DA SAÚDE MENTAL DOS PACIENTES. *Revista Iberoamericana De Humanidades, Ciências E Educação*, 10(1), 449–460. <https://doi.org/10.51891/rease.v10i1.12937>
22. Rosa e Silva JC, Valério FP, Herren H, Troncon JK, García R, Poli Netto OB. Endometriose: aspectos clínicos do diagnóstico ao tratamento [Internet]. *Femina.* 2021;49(3):134-41. [citado 2024 set. 13]. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1224073/femina-2021-493-p134-141-endometriose-aspectos-clinicos-do-dia_CFa8LoS.pdf.
23. Alves ALJ, Almeida DR, Lira ELB, Aleixo MLM. Assistência de enfermagem às pacientes portadoras de endometriose. *Health of Humans.* 2021;3(2):29-37. DOI: <http://doi.org/10.6008/CBPC2674-6506.2021.002.000>.
24. De Marqui ABT. Endometriose: do diagnóstico ao tratamento. *Rev Enferm Aten Saúde Online.* 2014;2(3):97-10.
25. Júnior JFL, Thuler AH de O, Neto MB, Felipe MCAV, Campos TCA, Simões JMF, Azevedo FFS de, Filho FAE, Ferreira GH, Oliveira MF de. Endometriose: a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento clínico. *REAS.* 2023 jul 23;23(7). Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/13263>.
26. ALMEIDA PAZ, I.C.L.; GARCIA, R.G.; CALDARA, F.R; FERREIRA, V.M.O.S.; SILVA, F.L.; FREITAS, L.W.
27. Oliveira AL de, Santos FML dos, Santos G dos, Silva MI do N, Marques R da R, Verçosa RCM. A importância do acolhimento da equipe de enfermagem no tratamento da endometriose. *Gepnews [Internet].* 2 de abril de 2018 [citado 26 set 2024];1(1):25-31. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/4678>
28. Blamble T, Dickerson L. Recognizing and treating endometriosis. *JAAPA.* 2021;34(6):14-19. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34031308/>. Acesso em: 19 ago 2024.
29. Lorençatto C, Vieira MJN, Pinto CLB, Petta CA. Avaliação da frequência de depressão em

pacientes com endometriose e dor pélvica. Rev Assoc Med Bras. 2002;48(3):217-221.

30. Miller J, et al. Cognitive behavioral therapy for endometriosis: a review. J Psychosom Obstet Gynaecol. 2018;39(2):120-128.

31. Allaire C, et al. Diagnostic et gestion thérapeutique de l'endométriose. CMAJ. 2023;195(24):E853-E862.

32. Becker CM, et al. ESHRE guideline: endometriosis. Hum Reprod Open. 2022.

33. Carneiro MM, et al. Intestinal perforation due to deep infiltrating endometriosis during pregnancy: case report. Rev Bras Ginecol Obstet. 2018;40:235-238.