

**Ana Beatriz Andrade Alves**

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Augusto Motta

**Lidiane Lima Santos**

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Augusto Motta

**Maria do Carmo Amaral Brito**

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Augusto Motta

**Alciléa Barbosa de Andrade Sóra**

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Augusto Motta

## RESUMO

Trata-se de uma pesquisa que tem por objeto a endometriose e o enfermeiro na promoção da saúde. Endometriose é definida como o crescimento de glândulas do endométrio (membrana que reveste a parede do útero) e de estroma (tecido de sustentação de um órgão) para fora da cavidade uterina, geralmente na região da pelve (bacia), mas que também pode ocorrer em outras partes do corpo. Trata-se de uma doença comum, benigna, crônica e estrógeno dependente. Ocorre quase que exclusivamente em mulheres em idade reprodutiva, de 25 a 35 anos, com prevalência estimada em 10% nessa população. Objetivos: pretendeu-se: traçar o perfil da mulher a endometriose, e estimular a promoção á saúde a mulher com endometriose pelo Enfermeiro. Metodologia: Revisão bibliográfica, descritiva e qualitativa, onde foram levantados (20) artigos com buscar nas bases de dados revistas, artigos científicos, Ministério da Saúde. Selecionaram-se artigos íntegra, no período de maio a junho de 2019. Coletaram-se informações a partir dos instrumentos, apresentaram-se os resultados por meio de perguntas norteadoras. Resultados: A endometriose ocorre predominantemente em mulheres que se encontram em idade fértil. A idade média de diagnóstico situa- se nos 25-29 anos. Quanto as apresentações clínicas mais comuns são infertilidade e dor pélvica – dismenorreia, dispareunia, dor pélvica cíclica. O Tratamento da endometriose tem se apresentado como um desafio para os profissionais da saúde. O tratamento é individualizado, devem ser considerados os sintomas, locais acometidos pela doença, profundidade das lesões, e se existe o desejo ou não de engravidar. Em primeiro lugar, o tratamento visa a redução de sintomas, e em segundo, evitar o progresso da doença. Considerando que a endometriose é a doença da mulher moderna, observou-se com este estudo que a enfermagem como parte fundamental em educação e saúde tem o papel de informar as mulheres sobre sintomas e fatores predisponentes que ocasionam a doença. Conclusão: Conclui-se que para melhorar esse perfil dessas mulheres portadoras de endometriose, o enfermeiro deve garantir o conhecimento e empoderamento dessas mulheres, para que o sofrimento seja amenizado, promovendo ações em saúde.

**Descritores:** Endometriose; Enfermagem; Saúde.

## INTRODUÇÃO

Este trabalho é um Projeto de Trabalho Final de curso (PTCC), do curso de enfermagem do Centro Universitário Augusto Motta. Trata-se de uma pesquisa que tem por objeto de estudo, a endometriose e o Enfermeiro na promoção à saúde. Contribuição do estudo é mostrar, apesar de ser um tema pouco falado, como é o perfil da mulher com endometriose, como o enfermeiro atua na promoção em saúde para mulher com endometriose.

O interesse por esse tema surgiu quando as autoras observaram que a endometriose é pouco abordada em estudos científicos abordados por enfermeiros. Busca-se abordar a relação e o acolhimento com essas mulheres em tratamento, que se encontram fragilizadas após o diagnóstico.

A Endometriose (a doença da mulher moderna) é uma doença ginecológica crônica, caracterizada pela presença de tecido funcional semelhante ao endométrio localizado fora da cavidade uterina, que acomete uma alta parcela das mulheres em sua fase reprodutiva, trazendo como consequências uma má qualidade de vida para a população feminina. É estimado, aproximadamente, que de 10 a 15% das mulheres em idade reprodutiva e 50% das mulheres com problemas de infertilidade tenham endometriose (BIANCO et al., 2011).

A endometriose representa uma afecção ginecológica afetando de 5-10% das mulheres em idade reprodutiva, mesmo se considerado isoladamente a população de pacientes com dor pélvica, os números variam de 40 a 60%, enquanto entre os pacientes com endometriose subfertilidade atinge percentuais 20-40%. O pico de incidência é entre 30 e 45 anos de idade. Essa doença ocorre em todos os grupos étnicos, embora as asiáticas têm o risco mais aumentado. Não costuma ser encontrada nas mulheres que tiveram mais de um filho (AMARAL et al,2018)

Dados recentes do DATASUS, de janeiro de 2009 a julho de 2013, revelam que o custo da doença no Brasil chega a 10,4 milhões de reais por ano, com grande parte destes recursos investidos na região Sudeste, apesar de não representar o maior número de internações. Acredita-se que isto ocorra devido à existência na região Sudeste de um maior número de cirurgias e, portanto, de um maior número de diagnósticos definitivos da doença, sendo o setor privado, o líder desta estatística, com 64,8% versus 35,2% do setor público. (PODGAEC,2014)

Segundo Podgaec (2014), o dado mais importante, na literatura mundial, foi publicado em 2011, por Nnoaham, que apontou em um levantamento multicêntrico em 16 centros clínicos de 10 países, que mulheres com endometriose, confirmadas cirurgicamente, perdem 38% de sua capacidade de trabalho, o que representa, sem dúvida, um grande impacto socioeconômico, além de a redução impactante na sua qualidade de vida.

A doença pode estar associada a muitos sintomas estressantes e debilitantes, como dor pélvica, dismenorreia severa, dispareunia e infertilidade, ou ser assintomática. A forma de classificação da endometriose mais utilizada é a da Sociedade Americana de Medicina Reprodutiva (American Society for Reproductive Medicine - ASRM), que leva em consideração o tamanho, a profundidade e a localização dos implantes endometrióticos (crescimento de células endometriais fora do útero), bem como a gravidade das aderências. Tal classificação vai do estágio (doença mínima – implantes isolados e sem aderências significantes) ao (doença grave – múltiplos implantes superficiais e profundos, incluindo endometriose, aderências densas e firmes). O nível de dor não está relacionado ao estágio da doença e sim à profundidade do implante endometriótico e à sua localização em áreas com maior presença de nervos (BRASIL,2010).

O projeto de lei 6215/13 (Iniciadora) estipula o Dia Nacional da Luta Contra a Endometriose. Este projeto foi criado após uma Audiência Pública onde foi instituído o dia

08 de maio como o Dia Nacional da Luta Contra a Endometriose. O deputado criador do projeto Roberto de Lucena (PV-SP) explicou que a endometriose merece atenção tanto por parte de médicos clínicos gerais como de ginecologistas, cujo objetivo específico é cuidar da saúde e da qualidade de vida das mulheres.

O estudo é de tamanho importância para nossa vida profissional, não só pela a presença do conteúdo, mais pela a maneira que foi abordado, na necessidade de mostrar a importância de se falar da endometriose.

De acordo com o desenvolvimento dessa pesquisa temática, procura responder algumas questões norteadoras: Como traçar o perfil da mulher com endometriose? Como enfermeiro promove atenção à saúde da mulher com endometriose?

Com o objetivo pretende-se: Analisar, através de revisão de literatura, o perfil da mulher com endometriose. Estimular a promoção à saúde a mulher com endometriose pelo Enfermeiro.

## **METODOLOGIA**

Essa pesquisa foi realizada através da revisão bibliográfica descritiva, com abordagem qualitativa, a partir de estudos científicos sobre a endometriose.

A pesquisa bibliográfica é aquela que se realiza, segundo Severino (2007), a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos impressos, como livros, artigos, teses etc. Utilizam-se dados de categorias teóricas já trabalhadas por outros pesquisadores e devidamente registrados. Os textos tornam-se fontes dos temas a serem pesquisados. O pesquisador trabalha a partir de contribuições dos autores dos estudos analíticos constantes dos textos (SEVERINO, 2007, p.122).

Para Minayo (2001), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. Aplicada inicialmente em estudos de Antropologia e Sociologia, como contraponto à pesquisa quantitativa dominante, tem alargado seu campo de atuação a áreas como a Psicologia e a Educação. A pesquisa qualitativa é criticada por seu empirismo, pela subjetividade e pelo envolvimento emocional do pesquisador (MINAYO, 2001, p. 14).

Como parâmetros de inclusão, foram utilizados artigos dentro da temática, com utilização das palavras-chave, disponíveis em qualquer língua e disponibilizados na íntegra e dentro do corte temporal descrito. Como padrão de exclusão, artigos fora da temática, disponibilizados em resumos e fora do corte temporal.

O corte temporal para coleta dos dados deu-se entre os meses maio à Junho de 2019, sendo utilizado para este estudo um total de 20 artigos, que atenderam aos critérios pré-estabelecidos.

## **RESULTADOS**

No Brasil, existe dificuldade em encontrar profissionais de enfermagem que prestem assistência às portadoras de endometriose, uma vez que o papel do enfermeiro especialista em saúde da mulher sempre foi mais direcionado às demandas relativas à gravidez e ao parto.

Com relação aos custos com a endometriose, percebeu-se que existem custos diretos, relacionados a saúde e custos indiretos, relacionados a produtividade da mulher. Aliados a isto ainda se observou a presença nesta ocorrência de cirurgias, consultas, testes de monitoramento. Podemos acrescentar, em casos mais sérios, os custos referentes ao tratamento de infertilidade e o tratamento farmacológico.

As pacientes com endometriose fossem acompanhadas por uma equipe multiprofissional, composta por médicos ginecologistas, psicólogos ou profissionais da saúde mental, fisioterapeutas, enfermeiros, terapeuta sexual ou psicoterapeuta. A incorporação desses profissionais na rotina ginecológica de atendimento à endometriose permitiria um atendimento holístico às pacientes.

## CONCLUSÃO

Podemos observar nesse sentido que o estudo desenvolvido, diz respeito o perfil da mulher com endometriose, o acolhimento da enfermagem com mulheres com endometriose. No que se refere em busca do comprometimento da qualidade dessas ações que correspondem as necessidades do acolhimento com usuárias que buscam um serviço de saúde.

Foi possível apontar atuação do enfermeiro no cuidado da enfermagem em endometriose, devendo promover ações de saúde que possa favorecer melhor autonomia, empoderamento, conhecimento dessas mulheres, com estratégias que contribuíssem para a qualidade de vida, que venha amenizar o sofrimento causado pela endometriose. As trocas de experiências que a enfermagem pode promover são excelentes para o processo do cuidar.

A enfermagem tem um papel integral nos cuidados das mulheres e deve compreender que a coleta de dados ajuda para um atendimento eficaz da sua saúde, com orientações essenciais, promovendo o acolhimento e a busca da valorização da vida, a mudança no modo como o cuidado em saúde é oferecida a estas mulheres. A base para estas mudanças poderá se tornar efetiva através das ações humanizadas adequadas, promovidas pela equipe de enfermagem, fazendo com que a mulher saiba como promover sua qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

– Epidemiologia, Fisiopatologia e Revisão Clínica e Radiológica Acta Radiológica Portuguesa, Vol.XX, nº 80, pág. 67-77, Out.-Dez., 2009.

Adriana Lima de O., Flávia Marina L. dos S., Geraldina dos Santos, Maria Iverlânia do N. S., Raphaella da Rocha M., Rosa Caroline M. V. III Jornada acadêmico da HUPAA. A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE. GEP NEWS, Maceió, v.1, n.1, p. 25-31, jan./mar. 2018. Disponível em <<http://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/download/4678/3285> >

Amaral PP et al. Aspectos diagnósticos e terapêuticos da endometriose. Rev Cient FAEMA: Revista da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA, Ariquemes, v. 9, n. ed esp, p. 532-539, maio-jun, 2018. (2): 366-373. [citado 10 de janeiro de 2018]. Disponível em: <[http://www.fertstert.org/article/S0015-0282\(11\)00876-4/pdf](http://www.fertstert.org/article/S0015-0282(11)00876-4/pdf).>

BARBOSA, Delzuite Alves de Sousa, OLIVEIRA, Andréa Mara. SAÚDE & CIÊNCIA EM AÇÃO - Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde v.1, n. 01:jul-dez.2015 43 ENDOMETRIOSE E SEU IMPACTO NA FERTILIDADE FEMININA. Disponível em <<http://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/view/116/95>>

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 879, DE 12 DE JULHO DE 2016. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose. Disponível em<<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/02/Portaria-SAS879-PCDT-Endometriose-12-07-2016-ATUALIZA O.pdf>>/401/472>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 144, de 31 de Março de 2010. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas. Disponível em : Acesso em: 19 Ago. 2014

Burney RO, Giudice LC. Pathogenesis and pathophysiology of endometriosis. Fertil Steril. 2012;98(3):511-9.

CAMPOS, Cláudia, NAVALHO, Márcio, CUNHA, Teresa Margarida. Endometriose Crosera AMLV, Vieira CHF, Samama M, Martinhago CD, Ueno J. Tratamento da endometriose associada à infertilidade - revisão da literatura. Feminina 2010;38(5): 251-6.

DEL-MASSO, COTTA E SANTOS, ÉTICA EM PESQUISA CIENTIFICA: CONCEITOS E FINALIDADES,2007. Disponível em <[https://acervodigital.unesp.br/bitstream/unesp/155306/1/unespnead\\_reei1\\_ei\\_d04\\_texto2.pdf](https://acervodigital.unesp.br/bitstream/unesp/155306/1/unespnead_reei1_ei_d04_texto2.pdf)> Disponível em < <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/15536/1/2008-Endometriose>>

DUNSELMAN GA et al. ESHRE guideline: management of women with endometriosis. Human Reprod. 2014;29(3):400-12.

Genáina Baumart e Vinícius Vigânigo. Revista Ciência em Pauta – Especial Endometriose. 2015. Disponível em <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/133660/Revista%20endometriose%20-%20Gena%C3%ADna%20Baumart.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Ignacio A. N, Sabrina P.A e Rosany S.R, Métodos de Pesquisa, 2009. Disponível em<<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>>

LABOISSIERE, P. Março amarelo marca mês de conscientização sobre a endometriose. Empresa Brasil de Comunicação. Brasília. 2019. Disponível em<<http://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2019-03/marco-amarelo-marca-mes-de-conscientizacao-sobre-endometriose>>

LASMAR, RB, LASMAR BP. Endometriose: o que nos leva a suspeitar da doença e quando indicar cirurgia para a paciente com endometriose? Rev Femina 2015; 43 (3):93- 95. [citado 02 de fevereiro de 2018]. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2015/v43n3/a5112.pdf>.

MARQUI, Alessandra Bernadete Trovó. ENDOMETRIOSE: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO Rev Enferm Atenção Saúde [online]. jul/dez 2014; 3(2):97- 105

Nnoaham, KE et al. Impact of endometriosis on quality of life and work productivity: a multicenter study across ten countries. FertilSteril 2011; 96 10-PIATO, Sebastião. Tratado de ginecologia. São Paulo: Artes Médicas, 2009. p150

PODGAEC, S. Manual de endometriose / Sérgio Podgaec. -- São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2014

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Portaria SAS/MS nº 144, de 31 de março de 2010. (Retificada em 27.08.10). Disponível em <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/02/pcdt-endometriose-retificado-livro-2010.pdf>>

RODRIGUES, Pamela dos Santos Costa, SILVA, Thiago Augusto Soares Monteir, SOUZA, Marilei de Melo Tavares. Endometriose – importância do diagnóstico precoce e atuação da enfermagem para o desfecho do tratamento. Revista Pró- UniverSUS. 2015 Jan./Jun.; 06 (1): 13-16. Disponível em <<http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/download>>

Vila ACD, Vandenberghe L, Silveira NA. A vivência de infertilidade e endometriose: pontos de atenção para profissionais de saúde. Psic., Saúde & Doenças 2010,11(2):219-28