CAMILLA GOZZI NUNES PINHEIRO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHER COM DIAGNOSTICO DE ENDOMETRIOSE NA ATENÇÃO BÁSICA

Além Paraíba

2021

CAMILLA GOZZI NUNES PINHEIRO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHER COM DIAGNOSTICO DE ENDOMETRIOSE NA ATENÇÃO BÁSICA

Monografia de conclusão do curso de graduação em Enfermagem apresentado a Faculdade de Ciências da Saúde Archimedes Theodoro como requisito parcial a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.
Orientadora: Prof.ª Aline Gonçalves Ferreira

Além Paraíba

2021

FICHA CATALOGRÁFICA

P654a Pinheiro, Camilla Gozzi Nunes

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHER COM DIAGNOSTICO DE ENDOMETRIOSE NA ATENÇÃO BÁSICA / Camilla Gozzi Nunes Pinheiro. — Além Paraíba: Fundação Educacional de Além Paraíba - FEAP, 2021.

27f.

Trabalho de Conclusão de Curso (ENFERMAGEM) — Bacharel em Enfermagem - Faculdade de Ciências da Saúde Archimedes Theodoro, mantida pela Fundação Educacional de Além Paraíba - FEAP., 2021.

Orientador(a): Esp. Aline Gonçalves Ferreira
Coorientador(a): Me. Douglas Pereira Senra

1. Endometriose. 2. Cuidados. 3. Tratamento. 4. Enfermagem. 5. Diagnóstico. I. Título.

CAMILLA GOZZI NUNES PINHEIRO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHER COM DIAGNOSTICO DE ENDOMETRIOSE NA ATENÇÃO BÁSICA

Monografia de conclusão de curso apresentada ao curso de graduação em Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde Archimedes Theodoro como requisito parcial a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem e aprovada pela seguinte banca examinadora:

_____

Prof.ª Esp. Aline Gonçalves Ferreira (Orientadora)

Fundação Educacional De Além Paraíba

_____

Prof.º Me. Douglas Pereira Senra (Professor Da Disciplina)

Fundação Educacional De Além Paraíba

_____

Prof.ª Esp. Síntique Stoco de Azevedo Silva Gonçalves (Professora Convidada)

_____

Prof.º Gleidson Roberto Santos Costa (Coordenador de curso)

Além Paraíba

2021

DEDICATÓRIA

Dedico primeiramente a Deus, que ao longo da caminhada me sustentou e me deu forças pra ir até o sim e não permitiu que eu desistisse do meu sonho.

A minha mãe Hérica que sempre me deu apoio e sempre me incentivou a minha avó Edmar por ser meu exemplo de força e fé.

Ao meu esposo Leonardo acreditou em meu potencial e me apoiou em todos os momentos.

“Enfermagem é a arte de cuidar incondicionalmente, é cuidar de alguém que nunca viu na vida, mas mesmo assim, ajudar e fazer o melhor por ela. Não se pode fazer apenas por dinheiro, isso se faz por e com amor”.

ANGÉLICA TAVARES.

RESUMO

PINHEIRO, Camilla Gozzi Nunes. **Assistência de enfermagem a mulher com diagnostico de endometriose na atenção básica** / Camilla Gozzi Nunes Pinheiro. — Além Paraíba: Fundação Educacional de Além Paraíba - FEAP, 2021.

O tema da presente pesquisa é a Assistência de Enfermagem a mulher com Diagnostico de Endometriose na Atenção Básica (AB). A motivação pela escolha da temática se deu por vivência próxima de uma mulher acometida com essa patologia, onde na oportunidade e pelas circunstâncias do diagnóstico tardio, a mesma foi submetida ao tratamento cirúrgico de histerectomia parcial com retirada de um ovário e trompa. O estudo propõe como questão de pesquisa qual a importância da atuação do enfermeiro no contexto da mulher com diagnóstico de endometriose na Atenção Básica? Sustenta como hipótese que é de extrema importância a atuação do enfermeiro no que diz respeito ao acolhimento das mulheres acometidas de endometriose, promovendo avaliação adequada, levando a paciente informações importantes sobre seu caso, apoiando - a e realizando cuidados frente ao alívio da dor e ofertar conforto, melhorando assim sua qualidade de vida. Os objetivos são refletir sobre a importância da atuação da enfermagem na promoção e prevenção, bem como no diagnóstico e tratamento da mulher portadora de endometriose no âmbito da atenção primária. Trata-se de uma pesquisa teórica, qualitativa, na qual foi realizado um levantamento bibliográfico em livros, revistas científicas, artigos. Para isso a pesquisa foi dividida em 2 capítulos, o primeiro aborda a endometriose, já o segundo a atuação de enfermagem frente a mulher com diagnostico de endometriose na atenção básica. Sendo assim, o presente estudo destaca os cuidados de enfermagem e a importância de um diagnostico rápido e preciso para causar menos danos e complicações a saúde da mulher portadora de endometriose.

Palavras- chave: Endometriose. Cuidados. Tratamento. Enfermagem. Diagnóstico.

ABSTRACT

PINHEIRO, Camilla Gozzi Nunes. **Nursing care for women diagnosed with endometriosis in primary care** / Camilla Gozzi Nunes Pinheiro. — Além Paraíba: Educational Foundation of Além Paraíba - FEAP, 2021.

The theme of this research is Nursing Assistance to women diagnosed with Endometriosis in Primary Care (BA). The motivation for choosing the theme was due to the close experience of a woman affected with this pathology, where on the occasion and due to the circumstances of late diagnosis, she was submitted to surgical treatment of partial hysterectomy with removal of an ovary and tube. The study proposes as a research question, what is the importance of the role of nurses in the context of women diagnosed with endometriosis in Primary Care? It supports as a hypothesis that the role of nurses is extremely important with regard to welcoming women with endometriosis, promoting adequate assessment, providing the patient with important information about their case, supporting them and providing care to relieve pain and offer comfort , thus improving your quality of life. The objectives are to reflect on the importance of nursing activities in promotion and prevention, as well as in the diagnosis and treatment of women with endometriosis in the context of primary care. This is a theoretical, qualitative research, in which a bibliographic survey was carried out in books, scientific journals, articles. For this, the research was divided into 2 chapters, the first one deals with endometriosis, the second the nursing role in front of women diagnosed with endometriosis in primary care. Thus, this study highlights nursing care and the importance of a quick and accurate diagnosis to cause less damage and complications to the health of women with endometriosis.

Keywords: Endometriosis. Care. Treatment. Nursing. Diagnosis.

SUMÁRIO

1 **INTRODUÇÃO**..... 7

2 E**NDOMETRIOSE**..... 9

2.1 Anatomia e Fisiologia do Aparelho Reprodutor Feminino..... 11

2.1.1 hormônios femininos 11

2.2 Aspectos clínicos e epidemiológicos da Endometriose..... 12

3 **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHER COM DIAGNOSTICO DE ENDOMETRIOSE NA ATENÇÃO BÁSICA**..... 15

3.1 Diagnóstico de Endometriose na Atenção Básica..... 15

3.2 A importância da Assistência de Enfermagem a mulher com diagnóstico de endometriose na Atenção Básica. 17

4 **CONSIDERAÇÕES FINAIS**..... 20

5 **REFERÊNCIAS**..... 22

1. INTRODUÇÃO

O tema da presente pesquisa é a Assistência de Enfermagem a mulher com Diagnostico de Endometriose na atenção básica. Escolhi abordar este tema por ter vivenciado momentos da experiência de uma pessoa com diagnóstico de endometriose no meu trabalho e que devido ao diagnóstico tardio foi submetida ao tratamento cirúrgico sendo necessário a retirada de um ovário e uma trompa. Como acadêmica de enfermagem, o contato contudo isso ver o resultado positivo do tratamento, permitindo a realização do sonho de ser mãe contribui para que surgisse o interesse de refletir sobre a temática proposta.

A discussão proposta pelo estudo é de extrema relevância uma vez que visa refletir sobre a atuação da enfermagem no contexto da paciente com diagnóstico de endometriose. A enfermagem é responsável por desempenhar na atenção básica dentre outras ações, a promoção de saúde nos estágios iniciais do diagnóstico, principalmente ao apoio e aconselhamento da paciente, mas também tendo um papel fundamental no período pós-operatório de apoio emocional que contribui significamente para um tratamento bem-sucedido. Portanto, vale ressaltar a importância da intervenção do enfermeiro nas estratégias da saúde da família, com promoções de saúde visando a identificação dos sinais e sintomas e consequentemente diagnóstico precoce.

A endometriose é caracterizada pela presença de tecido endometrial, localizado fora da cavidade uterina, como superfície peritoneal, ovários e septo retovaginal..

Diante do exposto, o presente estudo propõe como questão de pesquisa qual a importância da atuação do enfermeiro no contexto da mulher com diagnóstico de endometriose na Atenção Básica?

A pesquisa sustenta como hipótese que é de extrema importância a atuação do enfermeiro no que diz respeito ao acolhimento das mulheres acometidas de endometriose, promovendo avaliação adequada, levando à paciente informações, orientação e apoio tanto no alivio da dor como no conforto psicológico daquelas que se tornaram estéril, devido à doença. Desde modo, destaca-se ainda a importância dos cuidados de Enfermagem que contribuem para a melhoria da qualidade de vida.

O intuíto do estudo é destacar os cuidados de enfermagem e a importância de um diagnostico rápido e preciso para causar menos danos e complicações a saúde da mulher portadora de endometriose.

Este estudo tem como objetivo refletir sobre a importância da atuação da enfermagem na promoção e prevenção de saúde, bem como no diagnóstico e tratamento da mulher portadora de endometriose. Estudar endometriose, seus sinais e sintomas. Demonstrar a importância do diagnóstico precoce e das intervenções da enfermagem a mulher com endometriose na atenção básica.

Trata-se de uma pesquisa teórica, de caráter qualitativo, na qual foi realizado um levantamento bibliográfico em livros, revistas científicas, artigos. Foram selecionados artigos completos publicados, obtidos através das bases de dados eletrônicos, SciELO, portal do Ministério da Saúde, com o objetivo de argumentar a respeito do tema proposto, responder à questão de pesquisa e sustentar a hipótese.

Para isso a pesquisa foi dividida em dois capítulos, o primeiro aborda a doença endometriose sua anatomia e fisiologia, segundo capitulo vai abordar a atuação de frente a mulher com diagnostico de endometriose na atenção básica.

A realização desta pesquisa se baseia em artigos científicos com busca de dados Scielo, Livro Princípios Anatomia e Fisiologia Gearad.JTortora / Bryan Derrickson 14° edição com objetivo de demonstrar a doença seus sinais e sintomas, como um diagnóstico precoce é importante e a intervenção da enfermagem pode ajudar a mulher portador a de endometriose. Para entender melhor a doença este estudo vai explicar a anatomia genital feminina, seus hormônios, abordar a endometriose bem como seus sinais e sintomas, diagnóstico e tratamentos.

2. ENDOMETRIOSE

Para melhor compreensão da temática proposta neste capítulo, faz-se necessário neste primeiro momento abordar a anatomia e fisiologia do aparelho reprodutor feminino.

Considerada para muitas mulheres uma condenação na hora do diagnóstico, a endometriose é caracteriza-se pela presença de tecido endometrial funcionante (glândula e/ou estroma) fora da cavidade uterina. CROSERA, et al., 2010 *apud* DANIELA et. al, (2020) contextualizam que os focos de endometriose se classificam em superficiais e profundos, onde se sua profundidade for maior ou menor que 5mm (lê-se 5 milímetros) na grande importância na sintomatologia e na abordagem terapêutica.

Crosera et al (2010) ainda esclarece que o mecanismo pelo qual a endometriose causa a infertilidade ainda é complexo de entendimento e que já em estágio mais avançado, essa patologia pode causar distorção de toda a pelve feminina. Para tanto, faz necessário reconhecer todas as estruturas físico- anatômicas e hormonais envolvidas nessa situação com a finalidade de incentivá-las ao diagnóstico precoce e assim prevenindo futuras complicações.

2.1 Anatomia e Fisiologia do Aparelho Reprodutor Feminino

Segundo Dangelo e Fattini (2011) O sistema genital feminino é classificado em órgãos internos e externos. Os órgãos genitais femininos internos são denominados: vagina, útero, ovários e tubas uterinas. E o termo vulva, ou pudendo, refere-se aos órgãos genitais femininos externos, que são denominados de: monte púbico, lábios maiores, lábios menores, clitóris e bulbo do vestíbulo.

Esse sistema responsável pela reprodução humana. Ele cumpre diversos papéis importantes como produzir os gametas femininos (óvulos), fornecer um local apropriado para a ocorrência da fecundação, permitir a implantação de embrião oferecendo ao embrião condições para seu desenvolvimento até a fase final que é a fase final de gestação do feto.

Como mencionado anteriormente ele é formado pelos seguintes órgãos internos: ovários, tubas uterinas, útero e vagina é protegido pela pelve, que é formada por uma estrutura óssea forte, que protege os órgãos internos. Os órgãos externos estão localizados ao diafragma urogenital, abaixo do arco púbico, é composto pelo monte do púbis, lábios maiores e lábios menores.

Segundo Diana (2020) a vagina é o órgão sexual feminino e atua como o canal que faz a comunicação do útero com o meio excretor. Ela possui aproximadamente 8 cm de comprimento e 2,5 cm de diâmetro. Suas paredes são franjadas e com glândulas secretoras de muco. Suas funções estão relacionadas à passagem do sangue durante a menstruação, a penetração durante a relação sexual e o principal canal da parte, sendo este local por onde sai o bebê.

O hímen, constituído por uma membrana circular que protege a entrada da vagina. Nas primeiras relações sexuais, essa membrana é rompida, resultando na modificação do seu formato.

A genitália externa ou vulva é constituída por duas pregas intensamente irrigadas de sangue e inervadas, responsáveis pela proteção da vagina, denominadas grandes e pequenos lábios, Os ovários são as gônadas femininas, medem aproximadamente 3 cm de comprimento e 2 cm de largura, com espessura de 1,5 cm e estão localizados abaixo das tubas uterinas ou trompas de falópio onde ficam conectadas, estes, são responsáveis pela produção dos principais hormônios sexuais femininos chamados estrógeno e progesterona.

De acordo com Santos (2020) as tubas uterinas, trompas de Falópio ou Ovidutos, são ductos revestidos de células ciliadas que fazem a condução do gameta feminino até o útero. Por fim, essa estrutura está localizada na cavidade pélvica, anteriormente a bexiga e posteriormente ao reto, tendo uma camada interna denominada endométrio que serve como revestimento e é rica em vasos sanguíneos além de secreções importantes relacionadas ao período menstrual em resposta as alterações hormonais.

2.1.1 hormônios femininos

Concorda-se com Silva; Silva e Ferreira (2015) ao relatar que tanto a puberdade quanto a adolescência são períodos de transição, marcados por inúmeras mudanças físicas, biológicas e psicológicas, que podem levar o adolescente a crises.

Prado e Paes (2013) afirmam que dentre essas mudanças, a de maior significação e amplitude se refere à maturação sexual, pois é esta que gera o aumento da produção de hormônios sexuais, e também provoca as mudanças corporais, como aumento dos seios e dos testículos, e o aparecimento de pelos.

Autores como Patton (2002) discorrem que durante a puberdade ocorrem modificações no padrão de secreção de alguns hormônios, predominantemente, a testosterona no menino e o estradiol nas meninas, além de estímulos na hipófise para a produção e secreção dos hormônios folículo–estimulante (FSH) e luteinizante (LH), que regulam a atividade dos ovários nas meninas.

Ibidem (2002) O FSH estimula a secreção de estrogênio, responsável pelo desenvolvimento e maturação dos folículos ovarianos. É ele que regula o crescimento, desenvolvimento, puberdade, reprodução e secreção de hormônios sexuais pelos testículos e ovários, já o LH é responsável pela secreção das células foliculares, estimulando o processo de ovulação. crescimento, desenvolvimento, puberdade, reprodução e secreção de hormônios sexuais pelos testículos e ovários, além da secreção das células foliculares, estimulando o processo de ovulação.

Na menina, observa-se também o aparecimento do ciclo menstrual que segundo Guyton e Hall (2012) compreende o fenômeno biológico que ocorre em mulheres saudáveis na qual a característica notável é o fluxo sanguíneo vaginal.

Glezer (2017) afirma que o ciclo menstrual representa a capacidade que a mulher tem em atingir a fertilidade, caracterizada pela ovulação. Várias ovulações representa mensalmente a possibilidade da gravidez, caracterizada por manifestação hemorrágica do útero (descamação do endométrio) consequentes de influencias hormonais dos ovários, que por sua vez, são estimulados pela hipófise.

De acordo com Brasil (2006, p. 10) as menstruações, caracterizada por essa descamação, de forma normalmente têm duração de três a sete dias, com intervalos de 28 dias em média, podendo variar de 21 a 35 dias entre um ciclo e outro. A quantidade de sangramento é bastante variável e depende de diversos fatores, como a quantidade de

hormônios que cada mulher produz, o método contraceptivo ou outras medicações que utiliza e a presença ou não de doenças.

2.2 Aspectos clínicos e epidemiológicos da Endometriose

Segundo Nácul e Spritzer (2010) *apud* Araújo e Passos (2020) a endometriose é uma doença que afeta diversas mulheres em idade reprodutiva. De acordo com alguns estudos, esta doença é responsável pela infertilidade de 20 a 50% das mulheres inférteis. Trata-se de uma doença inflamatória caracterizada pelo crescimento do tecido que reverte o útero (tecido endometrial) fora da cavidade uterina, podendo estar presente nos ovários, nas tubas uterinas ou no intestino.

Em concordância com Oliveira et al. (2018) a falta de compreensão das mulheres sobre esta doença é um dos principais obstáculos para à detecção precoce desses problemas. Se detectado precocemente, o prognóstico será melhor. Os sintomas dolorosos crônicos da endometriose e seu impacto negativo na vida das mulheres também podem reduzir seriamente a qualidade de vida das mulheres afetadas.

De acordo com Souza et al. (2019) essa doença afeta as mulheres em idade fértil da adolescência à menopausa. Causando danos ao sistema reprodutivo e, logo, está associada à dor e infertilidade pélvica, em alguns casos. Essa doença ainda afeta de 5% a 10% das mulheres em seus anos reprodutivos – o que representa 176 milhões de mulheres em todo o mundo.

Diversas teorias e alguns estudos como o de SCHENKEN (2009) *apud* BRASIL (2016) sobre a patogênese da endometriose apontam para um processo multicausal, envolvendo fatores genéticos, anormalidades imunológicas e disfunção endometrial.

Em consonância ao documento de Brasil (2016) na teoria da implantação, o tecido endometrial, por meio da menstruação retrógrada, teria acesso a estruturas pélvicas através das tubas uterinas, implantando-se na superfície peritonial, estabelecendo fluxo sanguíneo e gerando resposta inflamatória. A teoria da metaplasia celômica propõe que células indiferenciadas do peritônio pélvico teriam capacidade de se diferenciar em tecido endometrial.

A teoria do transplante direto explicaria o desenvolvimento de endometriose em episiotomia, cicatriz de cesariana e em outras cicatrizes cirúrgicas. Disseminação de células ou tecido endometriais através de vasos sanguíneos e linfáticos explica as localizações fora da cavidade pélvica (SCHENKEN, 2009).

Para a classificação da doença, usa-se a revisão da American Society of Reproductive Medicine de ASRM, (1996) reformulada por PODGAEC (2014). Consiste de quatro estágios, sendo o estágio 4 o de doença mais extensa. Não há, entretanto, correlação entre o estágio da doença com prognóstico e nível de dor. A dor é influenciada pela profundidade do endométrio e sua localização em áreas com maior inervação.

- Estágio 1 (doença mínima): implantes isolados e sem aderências significativas;
- Estágio 2 (doença leve): implantes superficiais com menos de 5 cm, sem aderências– significativas;
- Estágio 3 (doença moderada): múltiplos implantes, aderências peritubárias e–periovarianas evidentes;
- Estágio 4 (doença grave): múltiplos implantes superficiais e profundos, incluindo–endometriomas, aderências densas e firmes.

A identificação da doença em seu estágio inicial e o encaminhamento ágil e adequado para o atendimento especializado dão à Atenção Básica um caráter essencial para um melhor resolução e prognóstico dos casos (REGIS et. al, 2018).

A partir do diagnóstico médico confirmado, onde já sabemos o grau, localização do endométrio e afetamento orgânico podemos realizar possíveis intervenções para recuperar a saúde da mulher com endometriose. Vale ressaltar que, dificuldades na obtenção de um diagnóstico conclusivo e um tratamento eficaz, o que ocasiona um problema de saúde pública (NÁCUL, 2010)

As mulheres com endometriose apresentam uma grande variedade de outros sinais e sintomas, incluindo disquezia (dificuldade ou dor ao evacuar), disúria (dor ao urinar), queixas gastrointestinais, sangramento retal com envolvimento intestinal significativo, disfunção menstrual como oligomenorréia ou hipermenorréia, dor lombar e infertilidade (CHOPIN et al.., 2006, p. 164; PCDT, 2010).

As mulheres com essa patologia apresentam uma redução na qualidade de vida, mesmo após o tratamento sentem dores fortes, devido ao acúmulo de sangue que ainda pode permanecer nas paredes uterinas que se dilatam e torna-se mais globosa, gerando desconforto, inchaço, dor, prejudicando a vida reprodutiva da mulher.

3. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHER COM DIAGNOSTICO DE ENDOMETRIOSE NA ATENÇÃO BÁSICA.

O segundo capítulo desta pesquisa aborda a atuação da enfermagem no contexto do acolhimento da mulher com diagnóstico na Atenção Básica.

A Atenção Básica (AB) é o primeiro contato que as pessoas têm com os sistemas de saúde. Esse é o passo inicial, que busca entender a complexidade de cada caso sendo ele individual ou coletivo para, assim, direcioná-lo para o atendimento específico. No caso a atenção integral a saúde da mulher com endometriose, é nesse local onde ela terá sua primeira escuta sobre a situação vivida e será orientada da melhor forma nos passos seguintes.

3.1 Diagnóstico de Endometriose na Atenção Básica

De acordo com o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) (2010) a endometriose é diagnosticada quase que exclusivamente em mulheres em idade reprodutiva. Mulheres no período pós menopausa representam somente 2% a 4% de todos os casos submetidos à laparoscopia por suspeita de endometriose.

Em atualização com o mesmo documento (2016) como não há correlação entre sintomas e gravidade de doença, e como para confirmação diagnóstica é necessária a realização de um procedimento invasivo – laparoscopia – a determinação da prevalência é difícil.

Estima-se uma taxa de prevalência em torno de 10%, sendo que, em mulheres inférteis, esses valores podem chegar a índices tão altos quanto 30% a 60%, já em adolescentes submetidas à laparoscopia por dor pélvica crônica, houve prevalência de 62% (MOREIRA et al., 2011).

Literaturas importantes como a Biblioteca Virtual em Saúde (2012) ressaltam que o exame ginecológico clínico é o primeiro passo para o diagnóstico, que pode ser confirmado pelos seguintes exames laboratoriais e de imagem: visualização das lesões por laparoscopia, ultrassom, ressonância magnética e um exame de sangue chamado marcador tumoral CA-125, que se altera nos casos mais avançados da doença. O diagnóstico de certeza, porém, depende da realização de biópsia.

De acordo com Silva et al., 2011 *apud* Nogueira et al., (2018) no que tange à terapia medicamentosa, o objetivo do tratamento é a manipulação hormonal utilizando progestinas ou uma gonadotropina análoga do hormônio de liberação (GnRH) com intenção de produzir uma pseudogravidez, pseudomenopausa ou anovulação crônica, desfavorecendo o crescimento e manutenção dos focos da endometriose.

Os tratamentos farmacológicos disponíveis para a dor associada com a endometriose têm efeito contraceptivo, já que as combinações estroprogestogênicas, progestogênios isolados e análogos do GnRH inibem o crescimento dos implantes por decidualização e atrofia do endométrio ou através da supressão dos hormônios esteroides ovarianos e estimulação de um estado de hipoestrogenismo (NÁCUL, SPRITZER, 2010).

BRASIL (2016) apontam que os anticoncepcionais combinados (ACs) são considerados primeira linha no tratamento da endometriose em mulheres com sintomas mínimos ou leves, e apresentam como vantagem a possibilidade de uso por períodos prolongados, a boa tolerabilidade e a fácil administração. Progestágenos são eficazes no tratamento da dor relacionada à endometriose, com melhora de até 80% nas escalas da dor.

Outro medicamento utilizado é o danazol, que também é um fármaco de escolha por ser um androgênio que estimula a amenorreia por inibição do pico de hormônio luteinizante (LH), inibição das enzimas esteroidogênicas e aumento da testosterona livre. Promove melhora dos sintomas apresentados, gerando impacto positivo sobre a qualidade de vida. Os principais efeitos adversos relatados são: ganho de peso, edema, redução no tamanho das mamas, acne, hirsutismo, oleosidade na pele e alterações no timbre da voz. A incidência dos efeitos colaterais atinge aproximadamente 85% das pacientes conforme dialogam Navarro, Barcelos e Silva (2006).

Os análogos do GnRH promovem mecanismo de feedback negativo na hipófise, gerando um hipogonadismo hipogonadotrófico, levando a amenorreia e anovulação; com isso, favorecem seu efeito terapêutico e inibitório reversível. Podem ser administrados diariamente através de spray nasal ou por injeção subcutânea por períodos de três a seis meses, resultando em alívio importante da dor. Os efeitos colaterais são decorrentes do estado de “pseudomenopausa” e incluem fogachos, vagina seca, diminuição da libido, depressão, irritabilidade, fadiga e perda mineral óssea (Nácul; Spritzer, 2010).

3.2 A importância da Assistência de Enfermagem a mulher com diagnóstico de endometriose na Atenção Básica.

Para que a assistência de enfermagem para pacientes com endometriose resulte positivamente, deve começar a partir do momento em que a mulher procura ajuda médica relatando os primeiros sinais e sintomas aparentes, para uma avaliação sistematizada e realização de exames específicos (OLIVEIRA et. al, 2015).

Durante a consulta de enfermagem, o enfermeiro deve pesquisar sobre o histórico de vida do paciente, e possíveis casos que já existiram na família. Dessa forma fica mais fácil começar a busca pelo diagnóstico precoce (CROSERA, et al; 2010).

O enfermeiro, no entanto, deve ser qualificado e ter conhecimentos técnico-científicos para lidar com a situação. Uma vez em que é uma doença que vem crescendo cada vez mais (Ibidem., 2010), e muitas pessoas ainda não sabem da gravidade e as complicações que a mesma pode trazer.

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 (MENDONÇA et al., 2019).

Ainda assim, mesmo após o tratamento, algumas pacientes ainda possuem sintomas, permanecendo a dor, que em geral diminui a qualidade de vida. Daí a importância de o enfermeiro ter em mente intervenções para melhoraria da qualidade de vida dessa paciente (JONES et al., 2002; MENGARDA CV, et al ,2008)

As intervenções relacionadas à saúde sexual e reprodutiva devem cumprir as normas relativas à qualidade da atenção, baseada nas evidências científicas e prestar-se de forma respeitosa e positiva. Para tanto, é necessário que a equipe de enfermagem da Atenção Básica esteja instrumentalizada para captar e atender às demandas da população de mulheres, jovens e homens sob sua responsabilidade (COREN SP, 2020).

Marqui (2016) conclui que o papel do enfermeiro à mulher com diagnóstico endometriose, não é apenas inestimável nos estágios iniciais do diagnóstico, principalmente no que diz respeito ao apoio e aconselhamento do paciente, mas também desempenham um papel fundamental no período pós-operatório de apoio à paciente, oferecendo-lhes um porto de escala prontamente disponível e levando-os pelo caminho do tratamento para um tratamento bem-sucedido.

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 (MENDONÇA et al., 2019).

Desse modo, a discussão acerca do papel do enfermeiro no diagnóstico da endometriose na Atenção Básica vai muito além do modelo biomédico, perpassando por uma visão psicossocial da mulher e sua rede de apoio.

No contexto da assistência de Enfermagem, as mulheres podem estimular os profissionais a prestar um cuidado mais humanizado e a promover a escuta ativa, a valorização das queixas da paciente, a avaliação clínica e o encaminhamento para o diagnóstico precoce.

Infelizmente, na área de saúde da mulher, o arcabouço de formação e estudos científicos dos enfermeiros são voltados somente para a gravidez e o parto, de modo que o pós-diagnostico de uma paciente com endometriose é confuso, tanto para ela, quando para a equipe médica que vai a acompanhar no decorrer do tratamento, autores como Oliveira, et al., (2018) reforçam essa preocupação literária.

Araújo (2020) reforça que essa mulher acometida com endometriose deve passar por ações de promoção da saúde e orientações multidisciplinares e que para isso o enfermeiro deve se ater aos sinais da paciente, com comunicação verbal, gestual e atitudes que disponham deafeto para que se construa um cenário de dedicação mutua e aceitação.

Para Oliveira et al (2018) a comunicação deve ser a base da relação entre a enfermagem a paciente recém diagnosticada, devendo dar abertura para que a mulher trata sobre seus medos e inseguranças, dando respostas e conforto àquela. Trata-se de um processo que deve ser apreciado com humanidade e empatia.

Para tanto, o papel da enfermagem na mulher que apresenta dor como endometriose, é esclarecer as suas dúvidas, o devido respaldo médico e legal, dispor sobre a importância da família e amigos no tratamento –já que não há cura para endometriose- fornecer ajuda psicológica, demonstrar confiança e estar sempre aberto à comunicação.

Araújo (2020) afirma que: No que tange a qualidade de vida da mulher portadora de endometriose, é de grande relevância que haja acompanhamento da enfermagem, ante ao grande número de informações que essa paciente tende a receber.

Assim, ao trabalhar na promoção de saúde da mulher, é necessário que a enfermagem despensa um olhar multidisciplinar as pacientes recém diagnosticadas, incluindo ações de orientação de cuidado e prevenção, agindo a fim de amenizar os sintomas e promover a qualidade de vida".

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se observar por meio da pesquisa realizada, que o enfermeiro desempenha um papel primordial a nível da Atenção Básica, no que se refere ao acolhimento da mulher com diagnóstico da endometriose, bem como nas orientações sobre o processo saúde- doença e ainda oferece a rede de apoio para os cuidados acerca do processo de tratamento.

O presente estudo, discute sobre a endometriose e ações ligadas a enfermagem no diagnóstico da endometriose no âmbito da Atenção Básica evidenciando esse profissional importante desde o diagnóstico até o tratamento, mostrando como o acolhimento nessa fase e desse profissional é fundamental.

Além disso, ressalta-se a importância de promover conhecimento e informações ao público feminino sobre a saúde sexual reprodutiva e métodos terapêuticos à medida que a anatomia é alterada pelo curso da doença. Tais ações são colocadas como papel chave na construção de uma boa relação enfermeiro- paciente.

Soma-se ao que já foi mencionado que nem todas as mulheres tem acesso aos métodos de diagnóstico mais eficientes no que tange a endometriose, uma vez que a distribuição dos serviços-procedimentos das secretarias municipais e estaduais de saúde ainda são pouco distribuídos proporcionalmente e por muitas vezes a paciente necessita de um aporte financeiro maior para realizar esses exames.

Na atenção básica, as mulheres passam por dois pontos na busca de apoio e acolhimento por parte dos profissionais de saúde, sobretudo da Enfermagem. Aponta-se que o empenho e humanização do profissional que a assiste é fundamental no desenvolvimento dessa linha de cuidado.

Por vezes, os profissionais de saúde ignoram as queixas relatadas pela paciente, tentando naturalizar seus sintomas, tornando mais lento o processo de encaminhamento. Entretanto, o profissional que já tem a capacidade e experiência com essas situações e já trabalha com orientações a essas mulheres tem uma percepção maior sobre os impactos desse atraso acima relatado e pode desenvolver uma maior qualidade de vida frente ao diagnóstico.

Portanto, a presente pesquisa se atentou aos objetivos propostos sem, no entanto, esgotar a reflexão sobre a temática, uma vez que muitos são os desafios em torno deste assunto. Espera-se que a mesma possa contribuir com a reflexão acerca da importância do papel do enfermeiro no acolhimento da mulher com diagnostico de endometriose na Atenção Básica, tendo em vista que este, por sua vez se configura como agente principal de saúde quando a mulher resolve buscar ajuda no enfrentamento dessa patologia.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, AD. (2017). **Endometriose**: a importância da identificação precoce e do acompanhamento de enfermagem. Universidade Federal do Maranhão.

ARAÚJO, GV; PASSOS, MAN. ENDOMETRIOSE: CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM EM SEU CUIDADO. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos** , *[S. l.]*, v. 3, n. 7, p. 437–449, 2020. DOI: 10.5281/zenodo.4271899. Disponível em: http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/74. Acesso em: 14 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Agenda da Mulher.** BRASÍLIA- DF. 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_mulher.pdf. Acesso em: 14 nov. 2021.

BRASIL. Constituição (2010). Portaria nº 144, de 31 de março de 2010. Endometriose. 1. ed. Brasil, DF, 14 nov. 2021. v. 1, p. 1-24. Disponível em: https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/02/pcdt-endometriose-retificado-livro-2010.pdf . Acesso em: 15 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose. 2016. Disponível em: http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/02/Portaria-SAS-879PCDT-Endometriose-12-07-2016-ATUALIZA—-O.pdf. Acesso em: 14 nov. 2021.

BRILHANTE, Aline Veras Morais et al. Narrativas autobiográficas de mulheres com endometriose: que fenômenos permeiam os atrasos no diagnóstico?. **Physis: Revista de Saúde Coletiva [online].** 2019, v. 29, n. 3. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290307. Acesso em: 15 nov. 2021.

BVS - BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE (Brasil). Endometriose. 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/endometriose/. Acesso em: 16 nov. 2021.

CHOPIN, N. et. al (2006), Relation between severity of dismenorrhea and endometrioma. **Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica**, 85: 1375-1380. Disponível em: https://doi.org/10.1080/00016340600935490. Acesso em: 15 nov. 2021.

COREN SP (São Paulo - Sp). Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde**: módulo 1: saúde da mulher. Módulo 1: Saúde da Mulher. 2019. 260 p.. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/01/protocolo-de-enfermagem-na-atencao-primaria-a-saude-modulo-1-saude-da-mulher.pdf. Acesso em: 14 nov. 2021.

CROSERA, AMLV et al. **Tratamento da endometriose associada à infertilidade** - revisão da literatura. **Femina**, São Paulo, v. 38, n. 5, p. 252-256, may. 2010.

DANGELO, José Geraldo; FATTINI, Carlo Américo. **ANATOMIA HUMANA SISTEMICA E SEGMENTAR**. 3. ed. Brasil: **Atheneu**, 2011. 757 p. Disponível em: **http://www.intaead.com.br/ebooks1/livros/ed%20fisica/03.%20Anatomia%20Humana%20B%E1sica.pdf**

DANIELA, Albenia *et al*. ENDOMETRIOSE: uma revisão literária. Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde, Campina Grande - PB, p. 1-7, 2017. Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde (II CONBRACIS), Campina Grande - PB.

DIANA, Juliana. **Sistema Reprodutor Feminino**. 2020. Disponível em: https://www.todamateria.com.br/sistema-reprodutor-feminino/. Acesso em: 26 nov. 2021.

FEBRASGO, Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia **FEMINA**. Brasil; v. 49, n. 3, 2021. Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/FeminaZ2021Z49Z3Z-ZWeb-v2.pdf. Acesso em: 14 nov. 2021.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12. ed. Rio de Janeiro: **Elsevier**, 2012.

JONES GL, KENNEDY SH, JENKINSON C. Health-related quality of life measurement in women with common benign gynecologic conditions: a systematic review. **Am J Obstet Gynecol**. 2002;187(2):501-11. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12193950/. Acesso em: 15 nov. 2021

MARQUI, Alessandra Bernadete Trovó. Endometriose: do diagnóstico ao tratamento. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 3, n. 2, 2016. Disponível em: http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/809. Acesso em: 15 nov. 2021

MELO, Maria Erilene Dos Santos; LIMA, Liene Ribeiro De. **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PACIENTES COM ENDOMETRIOSE:** REVISÃO DE LITERATURA. **Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)**, [S.l.], v. 7, nov. 2020. ISSN 2446-6042. Disponível em: http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/eedic/article/view/4168 . Acesso em: 15 Nov. 2021.

MENDONÇA, Mariana Pereira Freire et al**.** Atuação do enfermeiro no diagnóstico precoce da endometriose**. ReBIS-Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde,** v. 1, n. 2, 2019. Disponível em: https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/27/22. Acesso em: 15 nov. 2021.

MOREIRA, Maria Rosilene Cândido *et al*. Prevalência de endometriose no estado da Paraíba. **Encontros Universitários.** Cariri - Pe, p. 1-4. out. 2011. Disponível em: https://conferencias.ufca.edu.br/index.php/encontros-universitarios/eu-2011/paper/viewFile/456/302. Acesso em: 14 nov. 2021.

NÁCUL AP, SPRITZER PM. Aspectos atuais do diagnóstico e tratamento da endometriose. **Rev Bras Ginecol Obstet [Internet]**. 2010 [citado 18 Out 2020];32(6):298-307. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbgo/v32n6/v32n6a08.pdf. Acesso em 14 nov. 2021.

NOGUEIRA, Ariane Costa Rivelli. Tratamento da Endometriose: revisão sistemática. **Revista Científica Fagoc: SAÚDE**, Ubá - Mg, v. 3, n. 2, p. 1-6, jun. 2018. Disponível

em: https://revista.unifagoc.edu.br/index.php/saude/article/view/368/350. Acesso em: 14 nov. 2021.

OLIVEIRA, A. L. et al. A importância do acolhimento da equipe de enfermagem no tratamento da endometriose. **Gep News**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 25–31, 2018. Disponível em: https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/4678. Acesso em: 15 nov. 2021.

PATTON, Kevin T.; Thibodeau, Gary A. Sistema Genital. In: Estrutura e funções do corpo humano. P 468 – 472. 2002. 1ª Edição. Editora Manole. Barueri – São Paulo.

PODGAEC, Sérgio Manual de endometriose / Sérgio Podgaec. -- São Paulo : Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (**FEBRASGO**), 2014. Disponível em:http://professor.pucgoias.edu.br/SiteDocente/admin/arquivosUpload/13162/material/Manual%20Endometriose%202015.pdf Acesso em: 15 nov. 2021

PRADO, Jussara Doretto Benetti do; PAES, Carolina Casarin. **Gravidez na Adolescência**. 2013. Disponível em: https://www.passeidireto.com/arquivo/3914379/gravidez-na-adolescencia. Acesso em: 23 nov. 2021.

REGIS, Arthur H. P. Dignidade humana e pacientes com esclerose lateral amiotrófica - ELA. **Revista Bioética**, Brasília- DF, v. 14, ed. 93, p. 93-4, 29 nov. 2021. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/26073. Acesso em: 24 nov. 2021.

SCHENKEN RS. Endometriosis: Pathogenesis, clinical features, and diagnosis [Internet]. UpToDate; 2009. Disponível em: http://www.uptodate.com/contents/endometriosis-pathogenesisclinical-features-and-diagnosis>. Acesso em 14 nov. 2021

SILVA, Carla Patrícia da et al. **OS DESAFIOS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E A PROMOÇÃO DA SAÚDE.** 2015. 23 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Faculdade Integrada de Pernambuco - Facipe, Recife- Pe, 2015. Disponível em: https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/2049/OS%20DESAFIOS%20DA%20GRAVIDEZ%20NA%20ADOLESC%c3%8aNCIA%20E%20A%20PROMO%c3%87%c3%83O%20DA%20SA%c3%9aDE.pdf?sequence=1. Acesso em: 16 nov. 2021.

SILVA, Carla Marins et al. Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. **Escola Anna Nery [online]**. 2021, v. 25, n. 4. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0374>. Acesso em: 15 nov. 21

SILVA, A. B. C. Endometriose em diferentes faixas etárias: perspectivas atuais no diagnóstico e tratamento da doença. **Ciência ET Praxis**, [S. l.], v. 4, n. 08, p. 53–58, 2017. Disponível em: https://revista.uemg.br/index.php/praxys/article/view/2216. Acesso em: 15 nov. 2021.

SILVA, T. N. da .; AMARAL, K. V. . The role of nursing in the care of patients with pain due to endometrios: a literature review. Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 14, p. e144101421952, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i14.21952. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21952. Acesso em: 18 nov. 2021.

SOUZA, Thâmara Silva Bezerra et al. Role of nursing in relation to endometriosis and depression carriers. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 13, n. 3, 2019. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238506.Acesso em 15 nov. 2021.