

O papel da enfermagem no acolhimento de pacientes que apresentam dor em decorrência da endometriose: uma revisão de literatura

The role of nursing in the care of patients with pain due to endometriosis: a literature review

El papel de la enfermería en la acogida de pacientes que presentan dolor por endometriosis: revisión de la literatura

Recebido: 18/10/2021 | Revisado: 25/10/2021 | Aceito: 25/10/2021 | Publicado: 29/10/2021

Taynara Nunes da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6347-7151>

Faculdade Cristo Rei, Brasil

E-mail: taynaranunes2016@hotmail.com

Kawanna Vidotti Amaral

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7264-7530>

Faculdade Cristo Rei, Brasil

E-mail: kawanna@faccrei.edu.br

Resumo

O presente trabalho tem por objetivo dispor sobre o papel da enfermagem no acolhimento de pacientes que apresentam dor em decorrência da endometriose, desde o diagnóstico, precoce ou tardio, até o tratamento. Assim, se faz necessário uma explanação sobre a patologia e suas consequências físicas e psicológicas, bem como sua incidência nas mulheres atualmente, para que o enfermeiro possa estar atualizado, a fim de promover um tratamento digno à paciente. Insta ressaltar que o enfermeiro é a peça chave para obter um bom resultado no desenvolvimento do tratamento, apoiando emocionalmente a mulher com a patologia e oferecendo suporte profissional. A metodologia utilizada para apresentar o tema foi a revisão bibliográfica, utilizando livros, dissertações, artigos científicos, teses e revistas, por meio da busca junto ao Google acadêmico, com os termos endometriose, suas causas, patogenia, possíveis tratamentos e atuação da enfermagem, publicados de 2014 até 2021. O estudo foi dividido em duas seções, de modo a ser explicado sobre a patologia e suas possíveis causas, seguido da atuação da enfermagem as pacientes diagnosticadas com endometriose. Tendo em vista a agressividade da endometriose e a falta de informações corretas sobre ela na sociedade, o que ocasiona o diagnóstico tardio, têm-se que de extrema importância a atuação da equipe de enfermagem no acolhimento da paciente, desde a primeira queixa de sintomas até o pós diagnóstico, considerando que as sequelas da doença são tanto físicas como emocionais.

Palavras-chave: Endometriose; Dor; Enfermeiro; Menstruação.

Abstract

This study intends to describe the role of nursing in the reception of patients who present pain due to endometriosis, from the diagnosis, early or late, to the treatment. Thus, it is necessary to explain the pathology and its physical and psychological consequences, as well as its incidence in women today, so that nurses can be updated to promote a dignified treatment to the patient. It is important to emphasize that the nurse is the key to obtaining a good result in the development of the treatment, emotionally supporting the woman with the pathology and offering professional support. The methodology used to present the theme was a literature review, using books, dissertations, scientific articles, theses and journals, by searching Google Scholar, with the terms endometriosis, its causes, pathogenesis, possible treatments and nursing action, published from 2014 to 2021. The study was divided into two sections, in order to explain the pathology and its possible causes, followed by the role of nursing for patients diagnosed with endometriosis. Considering the aggressiveness of endometriosis and the lack of correct information about it in society, which causes late diagnosis, the nursing team's role in welcoming the patient is extremely important, from the first complaint of symptoms to the post-diagnosis, considering that the sequelae of the disease are both physical and emotional.

Keywords: Endometriosis; Pain; Nurse; Menstruation.

Resumen

Este estudio tiene como objetivo discutir el papel de la enfermería en la acogida de pacientes que presentan dolor por endometriosis, desde el diagnóstico, temprano o tardío, hasta el tratamiento. Por tanto, se necesita una explicación sobre la patología y sus consecuencias físicas y psicológicas, así como su incidencia en las mujeres de hoy, para que la enfermera pueda estar actualizada, con el fin de promover un trato digno para la paciente. Es de destacar que la enfermera es la clave para obtener un buen resultado en el desarrollo del tratamiento, apoyando emocionalmente a la

mujer con la patología y ofreciendo apoyo profesional. La metodología utilizada para presentar el tema fue una revisión bibliográfica, utilizando libros, disertaciones, artículos científicos, tesis y revistas, a través de la búsqueda académica de Google, con los términos endometriosis, sus causas, patogénesis, posibles tratamientos y actividades de enfermería, publicados desde 2014 hasta 2021. El estudio se dividió en dos apartados, con el fin de explicar la patología y sus posibles causas, seguido del papel de las pacientes de enfermería diagnosticadas de endometriosis. Ante la agresividad de la endometriosis y la falta de información correcta sobre la misma en la sociedad, lo que provoca un diagnóstico tardío, el papel del equipo de enfermería en la atención al paciente es de suma importancia, desde la primera queja de síntomas hasta el posdiagnóstico, considerando que las secuelas de la enfermedad son tanto físicas como emocionales.

Palabras clave: Endometriosis; Dolor; Enfermero; Menstruación.

1. Introdução

O estudo delineado visa dispor sobre a ocorrência de endometriose, suas possíveis causas, as dores que a patologia causa à paciente, sejam físicas ou emocionais, bem como explicar sobre a possibilidade de avanços na amenização dos sintomas com o diagnóstico precoce, a fim de proporcionar à mulher uma melhor qualidade de vida.

As mulheres que são acometidas pela endometriose e, que apresentam dor como principal sintoma podem sofrer impactos em suas atividades de vida diariamente, nas relações sexuais, no trabalho e nas atividades físicas. A dor pode ser um fator incapacitante para a vida da mulher, prejudicando sua saúde mental e emocional (Ramos, 2019).

A causa da dor pode estar relacionada com o processo inflamatório local, devido ao sangramento, infiltração em terminações nervosas e citocinas circulantes. Devido a isso, na maioria das vezes, a dor é cíclica e coincide com o período menstrual. Conforme o sítio da doença, a queixa pode não ser algia, e sim desconforto, claudicação e parestesia, entre outros (Bento & Moreira, 2018).

Assim, considera-se que o maior sinal de endometriose é o desconforto cíclico. Em alguns pacientes, a ausência de queixas decorre do sítio acometido ou do tamanho reduzido da lesão. Como é geralmente há não o acometimento de apenas um sítio, e a doença tem um caráter infiltrativo, acarretando queixas de dores. Isso leva à investigação e ao diagnóstico de todas as lesões. O que se destaca na investigação da dor, além de ela ser cíclica, ou seja, coincidente com a menstruação, é a correlação do tipo de dor e da localização desta com o local da endometriose (Bassil, 2017).

Por se tratar de uma doença pouco conhecida e que coincide com o ciclo menstrual, grande parte das mulheres acometidas somente são diagnosticadas tardiamente, o que acarreta um atraso no tratamento (Gonçalves, 2020).

Muitas mulheres são assintomáticas, mas a grande maioria apresenta sintomas, em diferentes intensidades, como a A causa da dor pode estar relacionada com o processo inflamatório local, devido ao sangramento, infiltração em terminações nervosas e citocinas circulantes (Araújo, 2017).

De acordo com Araújo (2017), muitos estudos sobre a endometriose, já que até os dias atuais, não se conhece plenamente sua causa, contudo, sabe-se que se trata de uma doença estrogênio-dependente, ou seja, imagina-se que em condições que aumentem a exposição ao hormônio, há maior risco de aparecimento da enfermidade.

Assim sendo, Parazzani et al. (2014), elenca alguns fatores de risco:

Pode ser mais prevalente em mulheres com menarca precoce, gestações tardias e grande diferença de tempo entre menarca e primeira gravidez, mas em mulheres obesas, onde também há uma maior exposição ao estrogênio, parece haver uma proteção, talvez por apresentarem maiores índices de anovulação crônica e irregularidade menstrual. Além disso, situações em que possa ocorrer diminuição à exposição, como a prática de exercícios físicos e o tabagismo, parecem ser protetoras.

O presente trabalho visa realizar uma revisão bibliográfica em relação à endometriose, que é uma afecção caracterizada pela presença de tecido funcional semelhante ao endométrio localizado fora da cavidade uterina. Trata-se de uma doença crônica capaz de acarretar sintomas que prejudiciais à qualidade de vida da mulher.

Assim sendo, serão explanadas as hipóteses para a causa da doença presentes atualmente na literatura, bem como as consequências da dor oriundas da endometriose na vida das mulheres e as interferências na vida das mulheres acometidas. As vias de tratamento e o papel da enfermagem no acolhimento do diagnóstico.

2. A endometriose: uma discussão em andamento

A patologia aqui tratada é pouco conhecida, vez que seus sintomas muitas vezes se confundem com cólica menstrual. De tal modo, se faz necessário dispor sobre seus reais sintomas e diferenciá-los para que o diagnóstico ocorra precocemente conferindo à paciente um tratamento digno capaz de lhe amenizar as dores e sequelas.

A endometriose é uma doença que acomete somente mulheres e é caracterizada por tecidos que se deslocam do endométrio para outras partes da mucosa vaginal como cavidade abdominal e tubas (Girão, 2019).

As causas da afecção ainda não estão bem estabelecidas, uma das hipóteses, é que o sangue reflua através das tubas uterinas durante a menstruação e passe a ficar depositado em outros órgãos, bem como há a hipótese com relação genética, diretamente relacionada com doenças do sistema imunológico (Araújo, 2020).

Os primeiros sintomas podem surgir na menarca, mas a doença geralmente é descoberta entre 25 e 30 anos, havendo maior risco em mulheres que já tem casos na família. Causa fortes cólicas durante a menstruação e menstruações irregulares. O tratamento geralmente é clínico para os casos mais leves, feito à base de hormônios; em alguns casos a cirurgia é indicada e o endométrio é retirado dos órgãos comprometidos (Santos, 2018).

Por ser originária de um processo inflamatório intenso, a endometriose pode se apresentar de forma assintomática em algumas mulheres. Porém, na maioria dos casos, apresenta sinais e sintomas como: dismenorreia, dispareunia, dor crônica em região pélvica, dor ovulatória, sintomas urinários ou evacuatórios perimenstruais, fadiga e infertilidade (De Marque, 2014).

A dismenorreia é hoje considerada o maior marcador de endometriose. Se esta dor em cólica, coincidente com a menstruação, tiver diarreia associada, disquezia, e por vezes, sangue nas fezes, hematoquezia, pode haver endometriose em alça intestinal, talvez em retossigmoide (Bassil, 2017).

De acordo com Girão (2019):

É diagnosticada em cerca de 40% das mulheres com dor pélvica crônica e em 30% das que apresentam infertilidade. A real prevalência da doença na população geral é desconhecida, visto que não há, ainda, estudos epidemiológicos abrangentes. Estima-se, porém, que a doença acometa ao redor de 10% das mulheres na menarca. A prevalência da doença, bem como sua agressividade, tem aumentado alarmantemente, por motivos ainda obscuros, o que a torna cada vez mais um sério problema de saúde pública, que merece mais atenção dos serviços de saúde e da população de modo geral. Muitos pesquisadores especulam que o estilo de vida da mulher moderna, aliado a fatores ambientais, sejam os responsáveis por essa tendência.

No mesmo sentido, há estudos que apontam que a prevalência de incidência de endometriose em mulheres em idade reprodutiva é de 2-15%, havendo aumento considerável no grupo de mulheres inférteis, alcançando de 20-50% dessas e chegando a ocorrer de 30-80% nas mulheres que apresentam dor pélvica crônica (Minson, *et al.*, 2012; Soliman, *et al.*, 2016; Buck Louis, *et al.*, 2011).

De acordo com Podgae, Elsevier (2014) a endometriose acomete a qualidade de vida de mulheres, prejudicando-a diariamente. É uma doença que ainda há muitas pesquisas sobre diagnóstico e tratamento. Atualmente, não há cura para endometriose, seja ela em qual fase estiver, porém existem vários tipos de tratamentos, que visam aliviar as dores.

Como a doença é hormônio-dependente e a maioria das queixas das pacientes com endometriose acontece após a menarca, convém atenção às pacientes jovens sintomáticas. Principalmente aquelas que relatam dismenorreia incapacitante e não conseguem manter suas atividades regulares nos períodos menstruais. Estando relacionada com a ação estrogênica, a maior

exposição a este hormônio representa fator de risco para endometriose. Além disso, história familiar de 1^a grau, menarca precoce, menopausa tardia e infertilidade (anovulação), malformações uterinas e exposição ambiental a substâncias tóxicas, como as dioxinas, podem estar relacionadas com endometriose (Bassil, 2017).

A endometriose pode afetar a mulher não só fisicamente, mas há grandes danos psicológicos que podem ser causados por ela, vez que muitas mulheres acometidas desejam viver a maternidade. Devido a isso, é de extrema importância e necessidade uma rede de apoio que acolha a paciente. Também, se faz necessária atenção redobrada em mulheres que descobrem a doença em grau avançado, vez que os danos físicos e psicológicos também podem ser maiores (Oliveira, *et al.*, 2018).

É papel da enfermagem, esclarecer a importância da participação da família, amigos, crenças, ajuda psicológica e de toda equipe de enfermagem no seu processo de tratamento e recuperação. O enfermeiro deve demonstrar confiança e estar aberto para a comunicação, para que haja aconselhamento e acolhimento de forma adequada. (Oliveira, *et al.*, 2018)

2.1 As teorias da etiologia da endometriose

Não se sabe ao certo a origem da endometriose e devido a isso existem várias teorias que tentam explicar sua etiologia, contudo, nenhuma consegue explicar a existência de endometriose em todos os sítios já mencionados. Insta ressaltar, que apenas no baço nunca foi relatada a presença de tecido endometrial (Borges, 2020).

A teoria Mulleriana afirma que resquícios embrionários dos ductos de Muller poderiam se desenvolver no tecido endometrial, como resposta à ação do estrogênio. (Girão, 2019).

Já a teoria de Sampson, a mais aceita atualmente, acredita que a causa da endometriose está correlacionada com a implantação de células endometriais no peritônio com o refluxo menstrual tubário, dispõem também que a disseminação das células endometriais poderia ocorrer por menstruação retrógrada e/ou contiguidade em procedimentos cirúrgicos, o que levaria ao surgimento dos focos de endometriose (Girão, 2019, P. 264). Acredita-se que tal fato de se dê ante ao ambiente hormonal presente nesses locais – tuba uterina, cavidade peritoneal, órgãos pélvicos e abdominais -, e aos fatores imunológicos que não seriam capazes de eliminar as células endometriais do local indevido (Trovó De Marqui, 2014).

Metaplasia Celômica é uma teoria aceita pela comunidade científica que relaciona a doença à modificação de células indiferenciadas extrauterinas em células endometriais ao serem introduzidas por um fator bioquímico endógeno (Girão, 2019).

Há também outras teorias que levam em conta a possibilidade de essas células endometriais se aloquem em outros órgãos por disseminação hemática ou linfática.

No que tange à genética, dispõem Girão, 2019:

Achados de endometriose em pessoas da mesma família e em gêmeas reforçam a questão genética como causa para a doença. Isso é demonstrado pelo risco 6,9 vezes maior de doença mais grave, bilateral e mais precoce em mulheres com parentes de primeiro grau acometidas por endometriose. Existe grande número de estudos que relacionam os polimorfismos genéticos com o desenvolvimento da endometriose. Foram relatadas algumas regiões cromossômicas associadas ao fenótipo correspondente à endometriose, já que esta tem hereditariedade poligênica, que envolve múltiplos *loci* (...)

Existem trabalhos, por exemplo, sugerindo a etiopatogenia da endometriose com estresse oxidativo e inflamação, em que o aumento da oxidação das lipoproteínas poderia causar dano ao DNA das células endometriais. Há referência ainda a disfunções imunológicas, em que o desenvolvimento da doença possa estar relacionado com o defeito na resposta imunológica da paciente. Isso se deve à maior incidência de doenças autoimunes em pacientes com endometriose, além de alteração na concentração de macrófagos e da função das células NK (Oliveira, 2018).

Assim sendo, ainda restam dúvidas acerca dos fatores que causam a patologia, contudo, seus danos à saúde da mulher são severos e devem ser tratados no início para que essa possa ter uma vida saudável na medida do possível (Araújo, 2017).

2.2 A dor decorrente da endometriose

O diagnóstico da endometriose deve ocorrer o mais breve possível, contudo, não é a realidade da grande maioria das mulheres acometidas, vez que a única semelhança entre as mulheres é a dor pélvica intensa, que muitas confundem com cólica menstrual, ante a dor cíclica e que coincide com o ciclo menstrual, sobre o tema dispõem Bassil (2017):

A resposta do endométrio tópico ou ectópico está ligada à existência de hormônios ovarianos (estes têm liberação cíclica) e o resultado final, sem gravidez, é o sangramento. Assim, haverá sangramento cíclico em todos os locais com endométrio. A existência de sangue acarretará processo inflamatório, aderências e dor. Por isso, na maioria das vezes, a dor é cíclica, ou seja, coincidente com a menstruação.

Entretanto, existem fatores a serem observados, já que os locais mais comuns da endometriose são: Fundo de Saco de Douglas (atrás do útero), septo reto-vaginal (tecido entre a vagina e o reto), trompas, ovários, superfície do reto, ligamentos do útero, bexiga e parede da pélvis (Husby et al, 2003). É possível que órgãos mais distantes sejam atingidos, porém com menor frequência em relação aos órgãos da superfície peritoneal, ovários e septo retovaginal, podendo afetar o Sistema Nervoso Central, pleura e o pericárdio (Nacul; Spritzer, 2010).

Para Gonçalves (2020), a endometriose pode ser classificada em leve, moderada e grave, dependendo do caso concreto, região afetada e demais sintomas.

A endometriose leve e moderada é resultado da disfunção da ovulação, ou seja, compromete diretamente a ovulação da mulher, ocorrendo o atraso ou o não desenvolvimento e maturação dos ovários, problemas em completar a fase tútea, alterações do endométrio, inviabilizando a fase final do ciclo menstrual para uma possível gravidez. Já na doença em seu estágio grave, há maiores comprometimentos, com a distorção e mudança de formato da anatomia pélvica, cicatrizes e disfunção das tubas uterinas, o que justifica a infertilidade (Gonçalves, 2020).

Existem três tipos de dor características relacionada à endometriose: dismenorreia (cólica menstrual), disporeunia profunda (dor durante a relação sexual) e dor pélvica crônica não menstrual, ou seja, a incidência de dor pélvica fora do período menstrual (Bourdel, *et al*, 2015).

Entretanto, esses não são os únicos sintomas, já que as mulheres acometidas com endometriose podem ter uma grande variedade de outros sintomas, como dificuldade ou dor ao evacuar, dor ao urinar (disúria), dores gastrointestinais, menstrual anormal, seja com intervalo maior que de 35 dias, seja pela menstruação excessiva em períodos curtos (oligomenorréia e hipermenorréia, respectivamente), dor lombar e infertilidade (Gonçalves, 2020).

De acordo com Abrão e Podgaec (2014), a paciente portadora de endometriose tem um quadro clínico bastante variável, sendo que pode ser assintomática, ter reflexos apenas na infertilidade ou ter sintomas severos.

Mesmo com o quadro de dor cíclica e, geralmente, dismenorreia incapacitante, leva-se de 5 a 10 anos para que ocorra a suspeita de diagnóstico de endometriose (Bassil, 2017).

Existem vários fatores a serem analisados para o diagnóstico de endometriose, sendo que todos sem dever ter a atenção necessária, de modo que é a dor decorre do sítio inflamado, como dispõem Bassil (2017):

A causa da dor pode estar relacionada com o processo inflamatório local, devido a sangramento, infiltração em terminações nervosas e citocinas circulantes. Por isso, na maioria das vezes, é cíclica e coincidente com a menstruação. Conforme o sítio da doença, a queixa pode não ser algia, e sim desconforto, claudicação e parestesia, entre outros. Assim, considera-se que o maior sinal de endometriose é o desconforto cíclico. Em alguns pacientes, a ausência de queixas decorre do sítio acometido ou do tamanho reduzido da lesão. Como é infrequente o acometimento

de apenas um sítio, e a doença tem um caráter infiltrativo, costuma haver queixa de dor. Isso leva à investigação e ao diagnóstico de todas as lesões. O que se destaca na investigação da dor, além de ela ser cíclica, ou seja, coincidente com a menstruação, é a correlação do tipo de dor e da localização desta com o local da endometriose.

Assim sendo, se faz extremamente importante ter atenção aos sítios atingidos pela endometriose, vez que alguns podem ser assintomáticos e trazerem danos severos, como nos ovários e no ureter, os quais podem acarretar a dificuldade de engravidar e alteração na função renal (Gonçalves, 2020).

Há pacientes que relatam dor permanente, possivelmente se trata de uma dor cíclica com piora na menstruação, já em estado avançado, que ainda se agrava na menstruação. A explicação para a evolução da dor cíclica para dor crônica seria pelas aderências causadas pela endometriose nas alças intestinais, provocadas pelo movimento peristáltico. Ademais, a infiltração em terminações nervosas pode gerar dor constante e fora do período menstrual (Bassil, 2017).

2.3 O papel do enfermeiro no diagnóstico

Infelizmente, na área de saúde da mulher, os estudos e praticas dos enfermeiros são voltados somente para a gravidez e o parto, de modo que o pós-diagnóstico de uma paciente com endometriose é confuso, tanto para ela, quando para a equipe médica que vai a acompanhar no decorrer do tratamento (Oliveira, et al., 2018).

Assim, para que a enfermagem haja de maneira mais eficaz e eficiente no tratamento da mulher com endometriose, é necessária a promoção de serviços de saúde, devendo ser incluídas ações de orientação multidimensional e multidisciplinar para que ocorra o tratamento sem que a mulher perca sua qualidade de vida (Araújo, 2020).

Para isso, o enfermeiro deve se ater aos sinais da paciente, com comunicação verbal, gestual e atitudes que disponham de afeto para que se construa um cenário de dedicação mutua e aceitação (Araújo, 2017).

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.

Ainda, Oliveira et al. (2018), ressalta a importância de um cuidado adequado com o diagnóstico:

Todo exercício profissional exige competência técnica, porém, esta, sozinha, não é o bastante para assegurar um cuidado de qualidade. Assim, conforme os conceitos que os regem, a principal característica do cuidado é a forma como ele é realizado. Tal forma é evidenciada pela competência emocional, ou seja, pelo saber lidar com suas emoções em contato consigo e com o outro. São habilidades aprendidas informal ou formalmente

Para que seja possível a pratica do cuidado humanizado, o enfermeiro deve compreender a si e ao outro, a fim de respeitar o paciente para que ele receba os cuidados em sua forma mais pura (Gonçalves, 2019).

Devido a isso, de plano, o papel da enfermagem na mulher que apresenta dor como endometriose, é esclarecer as suas duvidas, 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 (Oliveira, et al, 2014).

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 despense um olhar multidisciplinar as pacientes recém diagnosticadas, incluindo ações de orientação, cuidado e prevenção, agindo a fim de amenizar os sintomas e promover a qualidade de vida (Araújo, 2017).

Para Spigolon et al. (2012):

O cuidado em enfermagem se sustenta na interação humana e social, uma interseção sujeito cuidado, onde a comunicação, em sua forma verbal, gestual, atitudes e afeto se constitui no cenário, para o encontro com o outro, em que decidir resulta em um elemento fundamental para o cuidado.

Cabe, ainda, o papel de empatia em relação à paciente, vez que quando é descoberto algum tipo de doença, é comum os sentimentos de medo, desespero, angustia por desconhecer a etiologia da doença, vez que muitas mulheres desconhecem a causa da endometriose e suas alterações no organismo (Oliveira, et al., 2014).

A fim de que a assistência à mulher portadora de endometriose seja a melhor possível, essa deve se iniciar a partir do momento em que a mulher com sintomas procura ajuda médica, para que haja uma avaliação sistematizada e a realização de exames específicos capazes de promover o diagnóstico correto e precoce (Gonçalves, 2019).

É de extrema importância que o enfermeiro tenha conhecimentos técnicos-científicos para lidar com a situação da melhor maneira, procedendo a todos os protocolos de saúde, sem causar pânico à paciente, sempre dispondo sobre a importância de uma rede de apoio ao tratamento a ser realizado (Araújo, 2017).

Infelizmente, na maioria das vezes, a endometriose, por ser uma doença silenciosa, é diagnosticada tardiamente, requerendo do enfermeiro ainda mais cuidados devido ao turbilhão de emoções que podem tomar a mulher. Ainda, há a necessidade de rompimento de diversas informações errôneas que a mulher é submetida (Oliveira, *et al.*, 2014).

Ademais, considerando a possibilidade de aparecimento de endometriose em outros órgãos, senão o ovário, o enfermeiro deve dispor de atuação individual, pois cada mulher é única em sua história de vida, buscando sempre pesquisar a ocorrência da patologia em familiares, demais sintomas e dúvidas sobre a doença (Gonçalves, 2019).

Além dos cuidados com a saúde física da mulher, é papel do enfermeiro acompanhar o processo de diagnóstico e tratamento, além de promover ações para que essas mulheres não se sintam abandonadas e excluídas da sociedade, sempre promovendo o diálogo entre paciente, profissional, família e outras pessoas que já passaram ou estejam passando pelo mesmo problema, vez que a troca de experiências e vivências propicia acolhimento. (Araújo, 2020)

2.4 O acolhimento da equipe de enfermagem à mulher com endometriose

Tendo em vista que uma das atribuições da enfermagem é a educação em saúde, se torna imprescindível que o enfermeiro que atue na área da saúde da mulher tenha conhecimento sobre a endometriose, sua etiologia, sintomas, seja capaz de promover a identificação da patologia e de dispor sobre as opções de terapias, a fim de dar suporte às pacientes e promover a saúde dessas, vez que tal doença é tida como problema de saúde pública no Brasil (Araújo, 2017).

De acordo com Oliveira et al. (2018):

Acolher significa receber, recepcionar, aceitar o outro como sujeito de direitos e desejos e como co-responsável pela produção da saúde, tanto na perspectiva individual como do ponto de vista coletivo. Sendo comparado a um instrumento de trabalho que incorpora as relações humanas e deve ser integrado por todos os trabalhadores de saúde em todos os setores do atendimento.

Assim, após o diagnóstico de endometriose, cabe a equipe de enfermagem esclarecer sobre a importância da participação da família, amigos, viés religioso, se houver, psicólogos para que o tratamento ocorra positivamente, tanto fisicamente como psicologicamente, a fim de que a mulher preserve sua qualidade de vida durante o trajeto. (Oliveira *et al.*, 2018).

O enfermeiro que opta por trilhar carreira na área de saúde da mulher deve ter ciência da importância de seu trabalho na vida de inúmeras mulheres após o diagnóstico de uma patologia como a endometriose. Devido a isso, foi estabelecido pelo

Ministério da Saúde, através da Portaria nº 144 de 31 de março de 2010 o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Endometriose (Brasil, 2010).

Assim, os enfermeiros que atuam no Sistema Único de Saúde –SUS, bem como aqueles que laboram junto a Atenção Básica e Atenção Hospitalar, possuem um norte a seguir para orientarem as usuárias que possuem sintomas de endometriose para que a identificação não se de tardiamente (Araújo, 2017).

O conhecimento técnico da doença e o dialogo são as armas com que os enfermeiros irão ajudar as portadoras de endometriose a travas a batalha contra a doença, sempre ressaltando a importância de grupos de auto-ajuda e a quebrando tabus e informações errôneas disseminadas pela sociedade (Oliveira et al., 2018).

Ainda, é função da enfermagem atuar no levantamento de dados sobre o atual estado da paciente, seja em relação as dores causadas pela doença, qualidade de vida, saúde mental e afins, eficácia do tratamento e prognostico, estando sempre como apoio e educação para as mulheres (Gonçalves, 2019).

Dessa forma, torna-se relevante o despertar da equipe de enfermagem quanto à fundamental importância de seu papel no momento da efetivação do acolhimento e humanização, tendo em vista que cabe a mesma o cuidado integral do paciente. (Gonçalves, 2019).

É de extrema importância a realização de ações sociais em ambientes públicos, como escolas e no próprio hospital, posto de saúde ou UPA, para que seja disposto sobre a doença, seus sintomas e suas conseqüências, vez que muitas mulheres deixam de procurar ajuda antecipadamente por crer que tal dor é comum do ciclo menstrual, de modo que o enfermeiro deve agir como um educador para que o diagnostico seja precoce (Oliveira *et al.*, 2018).

Entretanto, necessário se faz adaptar os cuidados à mulher recém diagnosticada as condições precárias de saúde do nosso país, vez que em diversos pontos de atendimentos há baixos investimentos em educação preventiva, baixa remuneração de trabalhadores, o que causa diretamente o desestímulo ao trabalho em equipe e despreparo dos profissionais para lidar com questões subjetivas estritamente envolvidas com o trato com a saúde (Oliveira *et al.*, 2018; Araújo, 2017).

Assim, o trabalho da equipe de enfermagem voltada à promoção de saúde da mulher deve agir de forma ampla e abrangente com os recursos disponíveis, sempre pleiteando a contra partida do governo para que as ações alcancem o maior número possível de mulheres. A forma de olhar para as necessidades e cuidados, contribui com o processo, sendo o acolhimento humanizado uma grande ferramenta a ser utilizada pelos enfermeiros (Araújo, 2020).

Para um cuidado humanizado, o enfermeiro deverá se capaz de compreender a si e ao outro, de forma que o paciente seja respeitado a ponto de receber os cuidados de forma mais humanizada (Pessini, 2004).

Dessa forma, cabe ao enfermeiro o primeiro contato com a mulher que possui queixas que podem levar ao diagnostico de endometriose, devendo esse proceder ao estudo da paciente em questão, sintomas e histórico familiar, bem como a encaminhar à consulta médica para realização dos exames pertinentes. Após o diagnóstico, considerando os abalos emocionais decorrentes da notícia, é papel da enfermagem sanar toda e qualquer dúvida que a mulher possua, bem como emaranhar a rede de apoio dela, sempre promovendo ações de promoção de saúde da mulher e acompanhamento de tratamento (Oliveira *et al.*, 2018).

3. Materiais e Métodos

Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, vez que possui uma publicação ampla e visa descrever e discutir o tema proposto, sob o ponto de vista teórico ou contextual. Assim, o presente trabalho consiste em uma análise de materiais anteriormente publicados para seja discutido sobre esse e sua relevância (Rother, 2017)

Para a realização do presente trabalho fora necessária a análise de todo o material que poderia ser utilizado através de quatro etapas. Após a escolha do tema, foi elaborado o planejamento sobre como os dados seriam coletados e analisados. A

presente pesquisa qualitativa fora realizada de forma descritiva, através de revisão de literatura nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico e SciELO (Eletronic Library Online) palavras chaves: endometriose; dor; papel da enfermagem; saúde da mulher e dores pélvicas. (Pereira, et al., 2019)

A pesquisa foi formulada com identificação da temática, critério de inclusão e exclusão para delimitação, avaliação e análise do conteúdo localizado, sendo pré-selecionado mais de 15 documentos, entre livros, monografias, teses e artigos de revista e resultados.

Como critério de seleção/inclusão dos trabalhos, definiu-se que deveriam estar publicados no formato de artigos e dissertações; na língua portuguesa (Brasil) e estarem disponíveis na íntegra no formato eletrônico. Como critérios de exclusão, foram descartados os artigos que mesmo com o título referenciando as palavras-chaves encontradas, não se tratavam diretamente da área de enfermagem, que não estivessem publicados na íntegra, ou em outras línguas, e ainda que não estivessem dentro do período estipulado para coleta de amostras.

Finalizadas as buscas, a pesquisa foi replicada por dois pesquisadores para garantir a aplicação correta dos procedimentos de busca e critérios de inclusão. A etapa seguinte compreendeu a leitura, organização dos resultados e categorização das informações extraídas dos artigos. Assim, como critério de inclusão delimitou-se o marco temporal de 7 anos de publicação na língua portuguesa, a fim de que não se tratasse sobre teorias desatualizadas.

Bem como para que fosse realizada a exclusão de materiais, usou-se as publicações que foram publicadas em período anterior ao mencionado, assim como a inexistência de respaldo científico. Após tal filtro, encontrou-se 9 (nove) materiais que puderam auxiliar na busca por conhecimento a fim de redigir o estudo.

A pesquisa teve natureza básica, ou seja, baseada em dados dispostos nos materiais anteriormente selecionados, com abordagem qualitativa, elencando-se a relevância do material escolhido e sua importância para a comunidade científica, sendo utilizado o método de pesquisa dedutivo, através do qual se escolhe um tema – endometriose – e depois o afunila – papel do enfermeiro -, para se alcançar o tema do presente trabalho: o papel da enfermagem no acolhimento de pacientes que apresentam dor em decorrência da endometriose.

4. Resultados e Discussão

De tal modo, após a escolha e delimitação do tema, iniciou-se os estudo dos materiais pré-selecionados – 2 livros, 5 artigos publicados em revistas e 2 monografias – para que pudesse ser programada a disposição dos conhecimentos obtidos com a pesquisa, bem como para que os objetivos da pesquisa fossem alcançados, sendo estudada a dor causada pela endometriose, sua causa, os prejuízos a vida da mulher acometida pela doença e o papel da enfermagem no acolhimento da paciente, com intervenções que possam amenizar a dor, física ou psicológica.

Do material selecionado, vale ressaltar a importância da obra de Araújo (2017), que trata sobre a importância da identificação precoce da endometriose e do acompanhamento da enfermagem. No material é disposto sobre a doença em si, suas sequelas físicas e psicológicas, bem como sobre o prosseguir da vida da mulher recém diagnosticada.

Em contraponto, Gonçalves (2019) relata sobre a atuação do enfermeiro diante do diagnóstico e tratamento tardio da endometriose, vez que a patologia é muito silenciosa, podendo até ser assintomática, dificultando seu diagnóstico, o que leva a um tratamento somente quando já está em estágio avançado, causando ainda mais dores à mulher.

Ressalta-se que foram utilizados os livros de Bassil (2017) e Girão (2019), somente no que diz respeito à endometriose, vez que devido a densidade da obra haviam diversos outros temas dispostos nesses.

Insta mencionar, que houve uma opção pela busca de material junto ao Google Acadêmico, ante a facilidade de pesquisa fornecida por tal plataforma e ao grande número de obras nela disponíveis.

Optou-se por uma seleção restritiva de material a fim de que não houvesse grande confusão de autores, vez que por se tratar de um tema de grande relevância nos cuidados a saúde da mulher, muitos se interessam.

5. Considerações Finais

Ante ao exposto, tendo em vista a agressividade da endometriose e a falta de informações corretas sobre ela na sociedade, o que ocasiona o diagnóstico tardio, têm-se que de extrema importância a atuação da equipe de enfermagem no acolhimento da paciente, desde a primeira queixa de sintomas até o pós diagnóstico, considerando que as seqüelas da doença são tanto físicas como emocionais.

De tal modo, é papel do enfermeiro estar sempre disposto a explicar para a paciente, de maneira individualizada, sobre a etiologia da doença, indicar tratamento e a acompanhar no prognóstico, e, ainda, manter um diálogo verdadeiro com essa, ressaltando a importância da rede de apoio e de grupos de auto-ajuda, vez que a troca de experiências com mulheres que passam ou já passaram pela mesma dor é de grande valia.

Ainda, cabe ao enfermeiro que atua na promoção de saúde da mulher promover ações que expliquem sobre a importância do diagnóstico precoce, bem como quebrar o tabu de que dores fortes, tidas como cólicas, são rotineiras e comum do ciclo menstrual, a fim de que as mulheres procurem ajuda médica assim que sentirem os primeiros sintomas.

A atuação do enfermeiro nos cuidados da mulher com endometriose, com um olhar humanizado e de empatia são extremamente importantes para a aceitação do diagnóstico, assim como ajudam a paciente no tratamento e recuperação. De tal modo, há a necessidade de continuidade de pesquisas sobre o tema, em especial, em relação aos sentimentos da mulher recém diagnosticada, da sua família, e da equipe de enfermagem por terem de lidar com tal situação.

Por conseguinte, visando a prosperidade de material sobre o tema abordado, sugere-se a continuidade de pesquisas sobre a causa da patologia, ainda desconhecida, bem como em relação a fatores capazes de propiciar uma melhor qualidade de vida a mulher diagnosticada e, ainda, a disseminação de informações sobre a doença por meio de políticas públicas.

Referências

- Araújo, A. D. (2017). Endometriose: a importância da identificação precoce e do acompanhamento de enfermagem. *Universidade Federal do Maranhão*.
- Araújo, F. W. C. & Schmidt. (2020). Endometriose: um problema de saúde pública. *Revista Saúde e Desenvolvimento*. 14(18): 1-8.
- Barbosa, D. A. S. & Oliveira, A. M. (2015). Endometriose E Seu Impacto Na Fertilidade Feminina. *Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde*, 1(1): 18-36.
- Bassil, L. R. (2017). Tratado de ginecologia. *Grupo GEN*.
- Baetas, B. V., Bretas, V. B., Maziviero, C. M., Moraes, G. Z., Rodrigues, L. T. S., Zanluchi, A. & Judice, W. A. S. (2021). Endometriose e a qualidade de vida das mulheres acometidas. *Revista Eletrônica Acervo Científico*. 19(1): 59-67.
- Carvalho, D. L. M. & Carvalho, M. F. T. (2015). Endometriose da parede abdominal. *Rev. Ass. Méd. Bras*, 49(4): 349-66.
- Cozzolino, M., Coccia, M. E., Lazzeri, G., Bsile, F & Troiano, G. (2019). Variáveis associadas à dor relacionada à endometriose: estudo piloto usando uma escala analógica visual. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* 41(3).
- De Marqui, A. B. T. Endometriose: do diagnóstico ao tratamento. *Revista de Enfermagem em Atenção Saúde*. 3(2): 97-105.
- Girão, M. C. (2019). *Endometriose*. Editora Manole, (2a ed.).
- Gonçalves, T. O. (2019). *Atuação do enfermeiro diante o diagnóstico e tratamento tardio da endometriose*. Faculdade de Ciências da Saúde Archimedes Theodoro.
- Moretto, E. E., Souza, J. P. F., Farenzena, L. P., Crippa, L. G., Pedrotti, M. T., Bellan, L. M. & Cunha Filho, J. S. L. Endometriose. Promoção e Proteção da Saúde da Mulher. *Evento do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia – UFRGS*.
- Oliveira, A. L. (2018). *A Importância Do Acolhimento Da Equipe De Enfermagem No Tratamento Da Endometriose*. GEP NEWS.
- Pisão, J. B., Almeida, F. M. M., Silva, M. L. A. & Oliveira, S. G. (2019). *Endometriose: uma causa de infertilidade feminina e seu tratamento*. 21ª Semana de Pesquisa da Universidade de Tiradentes.

Podgaec, S. C. D. B.; Lobel A, B. P.; Lasmar, B. P. & Lino, C. A. (2018). *Ginecologia*. Comissão Nacional Especializada em Endometriose

Pontes, I. F. & Claudino, E. L. (2021). Dor pélvica e achados indiretos da endometriose na ecografia pélvica: Uma correlação estatística. *Research, Society and Development*, 10(8): 1-16.

Rolim, J. R., Osório, R. D. C. P., Silva, F. A., Pierre, J. F. A., Pierre, G. F. A., Santos, V. S., Couto, V. M. & Falcão, D. C. (2020). Endometriose, aspectos atuais e perspectivas das pacientes. *Rev. Braz. J. Hea*, 3(1): 1.12.

Sartori, C. A. (2019). *Cuidado integral à saúde da mulher*. SAGAH.

Santos, N. M. (2019) *Enfermagem em ginecologia e saúde da mulher*. Érica.

Silva, C. M., Cunha, C. F., Neves, K. R., Mascarenhas, V. H. A. & Becker, A. C. (2021). Experiência das mulheres quando a suas trajetórias após o diagnóstico de endometriose. *Esc Anna Nery*, 25(4): 12-26.

Silva, J. B., Gurian, M. B. F., Nonino, C. B., Poli-Neto, O. B., Nogueira, A. A., Reis, F. J. C. & Rosa-e-Silva, J. C. (2020). Análise da composição corporal e intensidade de dor em mulheres com dor pélvica crônica secundária a endometriose. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* 42(8): 55-69.