

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
CURSO DE BACHAREL EM ENFERMAGEM**

**ANDREZA CARVALHO DE SOUZA
CAROLINE BRAGA DA SILVA**

**PERCEPÇÃO DAS MULHERES COM ENDOMETRIOSE FRENTE ÀS
ESTRATÉGIAS DE ACOLHIMENTO NO ÂMBITO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE:
UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**MOSSORÓ
2023**

**ANDREZA CARVALHO DE SOUZA
CAROLINE BRAGA DA SILVA**

**PERCEPÇÃO DAS MULHERES COM ENDOMETRIOSE FRENTE ÀS
ESTRATÉGIAS DE ACOLHIMENTO NO ÂMBITO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE:
UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo Científico apresentado à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Profa. Esp. Gívilla Bezerra Mendonça.

**MOSSORÓ
2023**

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

S729p Souza, Andreza Carvalho de.

Percepção das mulheres com endometriose frente às estratégias de acolhimento no âmbito da assistência à saúde: uma revisão de literatura. / Andreza Carvalho de Souza; Caroline Braga da Silva. – Mossoró, 2023.

20 f. : il.

Orientadora: Profa. Esp. Gívilla Bezerra Mendonça.

Artigo científico (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Endometriose. 2. Enfermagem. 3. Acolhimento. 4. Assistência de enfermagem. 5. Saúde da mulher. I. Silva, Caroline Braga da. II. Mendonça, Gívilla Bezerra. III. Título.

CDU 616-083

**ANDREZA CARVALHO DE SOUZA
CAROLINE BRAGA DA SILVA**

**PERCEPÇÃO DAS MULHERES COM ENDOMETRIOSE FRENTE ÀS
ESTRATÉGIAS DE ACOLHIMENTO NO ÂMBITO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE:
UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo Científico apresentado à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em ___/___/___.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Esp. Gívilla Bezerra Mendonça – Orientador(a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Profa. Ma. Tayssa Nayara Santos Barbosa – Avaliador(a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Profa. Esp. Franciara Maria da Silva Rodrigues – Avaliador(a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

PERCEÇÃO DAS MULHERES COM ENDOMETRIOSE FRENTE ÀS ESTRATÉGIAS DE ACOLHIMENTO NO ÂMBITO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

PERCEPTION OF WOMEN WITH ENDOMETRIOSIS IN FRONT OF WELCOME STRATEGIES IN THE FIELD OF HEALTH CARE: A LITERATURE REVIEW

**ANDREZA CARVALHO DE SOUZA
CAROLINE BRAGA DA SILVA**

RESUMO

A endometriose é uma afecção ginecológica caracterizada pela presença do endométrio fora da cavidade uterina, e ocorre quando as células endometriais provocam um refluxo desse tecido, alojando-se em diversos locais, como ovários, tubas uterinas e implantes profundos, resultando em um processo inflamatório crônico. Em virtude disso, o presente estudo objetiva compreender a visão das mulheres com endometriose frente às estratégias de acolhimento empregadas pelos profissionais de saúde no contexto da assistência. Dessa maneira, levando-se em consideração os pressupostos teóricos que se fizeram presentes de modo significativo, a pesquisa classifica-se em uma revisão de literatura. O período de busca das publicações se deu em março de 2023, através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As palavras-chave utilizadas foram "Endometriose", "Enfermagem", "Saúde da Mulher", obtidos através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinando de modo estratégico operadores booleanos AND e OR, a fim de obter resultados de busca eficazes. Após a busca nas bases de dados realizou-se as combinações dos descritores, pelas associações Endometriose AND Enfermagem, Endometriose AND Acolhimento, Endometriose AND Assistência de Enfermagem, Endometriose AND Saúde da Mulher. A partir da análise e interpretação dos resultados, pode-se concluir que a endometriose impacta negativamente em diversos aspectos da qualidade de vida da mulher. Além disso, os resultados deste estudo evidenciam certa banalização, para com as queixas sintomáticas das mulheres portadoras de endometriose. Portanto, a pesquisa possui um viés crítico atrelado à deficiência de implementação de políticas públicas, voltadas à inserção da mulher com endometriose nos mais diversos níveis de atenção, seja no âmbito da Atenção Básica ao cenário hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE: endometriose; enfermagem; acolhimento; assistência de enfermagem; saúde da mulher.

ABSTRACT

Endometriosis is a gynecological condition characterized by the presence of endometrium outside the uterine cavity, and occurs when endometrial cells cause a reflux of this tissue, lodging in various locations, such as ovaries, uterine tubes and deep implants, resulting in a chronic inflammatory process. As a result, the present study aims to understand the view of women with endometriosis regarding the embracement strategies employed by health

professionals in the context of care. Thus, taking into account the theoretical assumptions that were significantly present, the research is classified as a literature review. The search period for publications took place in March 2023, through the Virtual Health Library (VHL). The keywords used were "Endometriosis", "Nursing", "Women's Health", obtained through Health Sciences Descriptors (DeCS), strategically combining AND and OR Boolean operators in order to obtain effective search results. . After searching the databases, combinations of descriptors were carried out by the associations Endometriosis AND Nursing, Endometriosis AND Reception, Endometriosis AND Nursing Assistance, Endometriosis AND Women's Health. Based on the analysis and interpretation of the results, it can be concluded that endometriosis has a negative impact on several aspects of women's quality of life. In addition, the results of this study show a certain trivialization of the symptomatic complaints of women with endometriosis. Therefore, the research has a critical bias linked to the deficiency in the implementation of public policies, aimed at the inclusion of women with endometriosis in the most diverse levels of care, whether in the scope of Primary Care or in the hospital setting.

KEYWORDS: endometriosis; nursing; reception; nursing care; women's health.

1 INTRODUÇÃO

A endometriose é uma afecção ginecológica, de caráter progressivo, caracterizada pela presença de tecido endometrial ectópico. Ocorre quando as células do endométrio se alojam na cavidade externa ao útero, podendo implantar-se nos ovários, tubas uterinas, e em casos severos, focos profundos no intestino, bexiga, ureteres e tecidos adjacentes, resultando em um processo inflamatório crônico. ¹

O principal sintoma é a dor pélvica crônica, comum entre as portadoras de endometriose, muita das vezes sendo incapacitante, afetando suas atividades laborais e gerando impacto físico, mental, socioeconômico, na qualidade de vida das mesmas. Outras alterações que podem ser desencadeadas é a dismenorreia, dispareunia, fluxo menstrual intenso, comprometendo o sistema geniturinário da mulher. ²

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose, a dor está relacionada a profundidade do implante endometrial, assim, identifica-se a doença de acordo com o estágio, sendo, ESTÁGIO 1: implantes isolados e sem aderências; ESTÁGIO 2: implantes superficiais, sem aderências significativas; ESTÁGIO 3: múltiplos implantes e aderências evidentes; ESTÁGIO 4: múltiplos implantes superficiais e profundos, incluindo endometriomas, aderências densas e firmes. ³

Dados estatísticos apontam que a endometriose atinge mais de seis milhões de mulheres em idade reprodutiva, na faixa etária dos 13 a 45 anos, sendo responsável por 30% dos casos de infertilidade. Afetando também 2 a 5% das mulheres no período pós-menopausa. Além do fato de haver uma relação estrogênio-dependente, levando a interpretação

equivocada da endometriose dita como doença da mulher moderna, por interferir no estilo de vida da mulher que atualmente engravida tardiamente, têm menos filhos e menstrua por um longo período, evocando um papel tradicional de mulher restrita ao ambiente doméstico, psicologizando seus sintomas. ⁴

Para Silva, a doença é ainda desconhecida pela população, e o diagnóstico costuma ser tardio, apesar de a maioria das pacientes relatarem sintomas no início da menarca, ainda na adolescência. Em consequência disso, muitas mulheres apresentam dificuldades em relatarem suas irregularidades durante o ciclo menstrual, pelo fato de ainda haver estigmas culturais, sobre a presença de cólicas possuir um viés de normalidade no meio social. ⁵

Dessa forma, o quadro clínico acaba se agravando, e o fato de serem estigmatizadas, afeta diretamente as relações socioafetivas, resultando na incidência de alterações psicológicas como ansiedade e depressão, o que leva ao isolamento social e consequentemente, prejuízos quanto ao prognóstico e tratamento da doença. ⁶

Diante disso, surge a seguinte questão norteadora: de que modo, as mulheres com endometriose avaliam o acolhimento dos profissionais de saúde, e de acordo com suas percepções, como esses profissionais podem estar intervindo na implementação de uma assistência sistematizada para garantia de um acolhimento de qualidade? Tal questão se baseia na perspectiva de uma conduta humanizada frente à saúde da mulher com quadro clínico de endometriose, visto que a doença possui causa idiopática, e consequentemente diagnóstico tardio, podendo acarretar inúmeras incertezas quanto ao seu prognóstico, e dessa forma, resultar em possíveis agravamentos à saúde dessas mulheres.

Para tanto, a pesquisa se justifica a partir de experiências vivenciadas por parte de uma das pesquisadoras, onde a mesma foi diagnosticada com a doença tardiamente, após inúmeras tentativas de obter um diagnóstico fidedigno, enfrentando desafios desde o acolhimento ao tratamento. Dessa forma, houve a concordância entre as pesquisadoras que tal assunto deveria ser aprofundado, explorado e compartilhado, trazendo assim maior visibilidade ao tema, e resultando em informações relevantes à comunidade científica, acadêmicos e demais profissionais da área da saúde. Além disso, é importante saber quais as opiniões das demais portadoras de endometriose no que se refere ao acolhimento e a assistência dos profissionais de saúde, para assim, pensarmos em medidas que possam intervir para a melhoria da assistência.

Desse modo, este artigo objetiva compreender a visão das mulheres com endometriose frente às estratégias de acolhimento empregadas pelos profissionais de saúde no contexto da assistência.

2 ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Em 1860, a endometriose foi descrita pela primeira vez pelo patologista alemão Carl von Rokitansky. A condição clínica era classificada como interna e externa. Hoje, a endometriose interna é denominada de adenomiose, e a externa, endometriose propriamente dita. No entanto, foi no ano de 1927, que Sampson trouxe a teoria de que fragmentos do endométrio provocam um refluxo desse tecido, atravessando a região das tubas uterinas em direção à cavidade pélvica. E dessa forma, resultando em um mecanismo de autotransplante. Outra teoria amplamente aceita está relacionada a semelhança entre a disseminação das células endometriais e o câncer, uma vez que na endometriose há um crescimento infiltrativo que se dissemina para demais órgãos distantes ao útero, além disso, proteínas presentes nessas células, como as quimiocinas, podem promover a formação tumoral por interferir nos processos inflamatórios crônicos, e nesse caso, possui uma forte relação com a endometriose, através da migração celular. ^{8,7,4}

Figueiredo afirma que atualmente, a endometriose é vista como a doença ligada ao tecido endometrial, onde as células do endométrio sofrem migração para o exterior da cavidade uterina, resultando na patologia descrita. Figueiredo completa, que fatores como mudanças de hábito, idade avançada, grande espaço de tempo entre as gestações, contribui para que as mulheres tenham mais tempo de exposição ao estrogênio, e mais ciclos menstruais e, dessa forma, tendem a aumentar os casos de endometriose. ⁹

A prevalência é de que 3 a 22% das pacientes com endometriose sejam assintomáticas, no entanto, grande parte do grupo apresentam sintomas físicos (dismenorreia, dispareunia, dor pélvica crônica (DPC), disúria e disquezia), e impactos psicológicos decorrentes das dores crônicas, infertilidade, redução das atividades laborais, isolamento social, impacto econômico, interferência negativa nas relações afetivas e familiares. ¹⁰

Canete afirma que a endometriose é impactante na qualidade de vida de suas portadoras, devido sua cronicidade, e algumas vezes, não haver alívio dos sintomas, além de causar impactos físicos, afetar o trabalho, o lazer e as relações sociais, amorosas e

psicossociais, na qual podem ser citadas a depressão, ansiedade, angústia, tristeza e irritabilidade. ¹¹

Para Brillhante, a endometriose tem ainda seu diagnóstico tardio, levando em média 7 anos em mulheres que apresentam dor crônica persistente. Dentre os principais motivos por esse atraso no diagnóstico, podem ser descritos falhas de origem estrutural nas redes de atenção à saúde, principalmente se tratando do despreparo profissional em executar uma conduta terapêutica eficaz a curto prazo, atrelado à baixa suspeição do diagnóstico, início dos sintomas na adolescência, uso indiscriminado de contraceptivos hormonais e realização frequente de diagnósticos alternativos, executados de maneira imprudente. ¹²

Sobre o diagnóstico, este vem sendo realizado através de exames de imagem, como a ressonância magnética da pelve, atrelado aos exames laboratoriais, como CA 125, sendo mais preciso por meio de laparoscopia. No caso da endometriose, a laparoscopia é considerada uma cirurgia exploratória para conclusão do diagnóstico e também como tratamento, já que são retirados os focos durante o procedimento. ¹³

Quanto ao tratamento, a alternativa mais eficaz para minimizar a recorrência de focos originados dos implantes endometriais, tem sido a videolaparoscopia, que visa a remoção total dos focos, objetivando a preservação da função reprodutiva da mulher. No entanto, combina-se a conduta terapêutica ao tratamento farmacológico, a base de análogos do hormônio liberador de gonadotrofinas (GnRH), como acetato de nafarelina; outra classe administrada são os anticoncepcionais combinados, progestagênios isolados, como acetatos de noretisterona, dienogest, levonorgestrel, dentre outros. ^{14,15}

Outro tipo de terapêutica empregada no processo, se tratando de mulheres que apresentam complicações como a infertilidade, e dessa maneira, desejam engravidar, tem sido a aplicação das técnicas de reprodução assistida, como a inseminação artificial e fertilização in vitro. ¹⁶

2.1 SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE O DIAGNÓSTICO DE ENDOMETRIOSE

Outro ponto que merece destaque é a atuação da enfermagem frente o diagnóstico de mulheres com endometriose, visto que tal área está diretamente ligada ao acolhimento dos usuários, seja no âmbito do SUS, seja em instituições privadas, a enfermagem prestará sua assistência voltada ao cuidado integral para com o ser. ¹⁷

Assim, compreende-se que, a equipe de enfermagem, tem papel primordial na assistência voltada à mulher com endometriose, realizando atendimento dos usuários mediante triagens, no diagnóstico de enfermagem frente às manifestações clínicas de dada patologia. Além disso, associado às condutas implementadas pela equipe multiprofissional, auxiliando de tal modo na terapêutica do indivíduo.¹⁶

Dessa forma, vale salientar que a enfermagem possui subsídios que tem por finalidade executar a operacionalização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), cuja metodologia ativa, direciona-se à organização do Processo de Enfermagem (PE) baseado em evidências. Assim, fica definido a Resolução COFEN nº 358/2009, que dispõe sobre a aplicação do PE, descrito em cinco etapas: coleta de dados de enfermagem (ou histórico de enfermagem); diagnóstico de enfermagem; planejamento de enfermagem; implementação e avaliação de enfermagem.¹⁸

Dessa forma, fica claro a importância de o enfermeiro dispor de conhecimentos voltados aos sinais e sintomas da endometriose, posto que uma das principais dificuldades relatadas pelas pacientes, é a demora em diagnosticar a doença. Portanto, é dever do enfermeiro em conjunto com as demais áreas da saúde, estabelecer uma visão ampliada do indivíduo, a fim de promover uma assistência humanística para a cliente e seus familiares, e assim, promover auxílio no diagnóstico precoce da doença, além de estabelecer um vínculo de confiança entre profissional/paciente, fundamental no tratamento.¹⁹

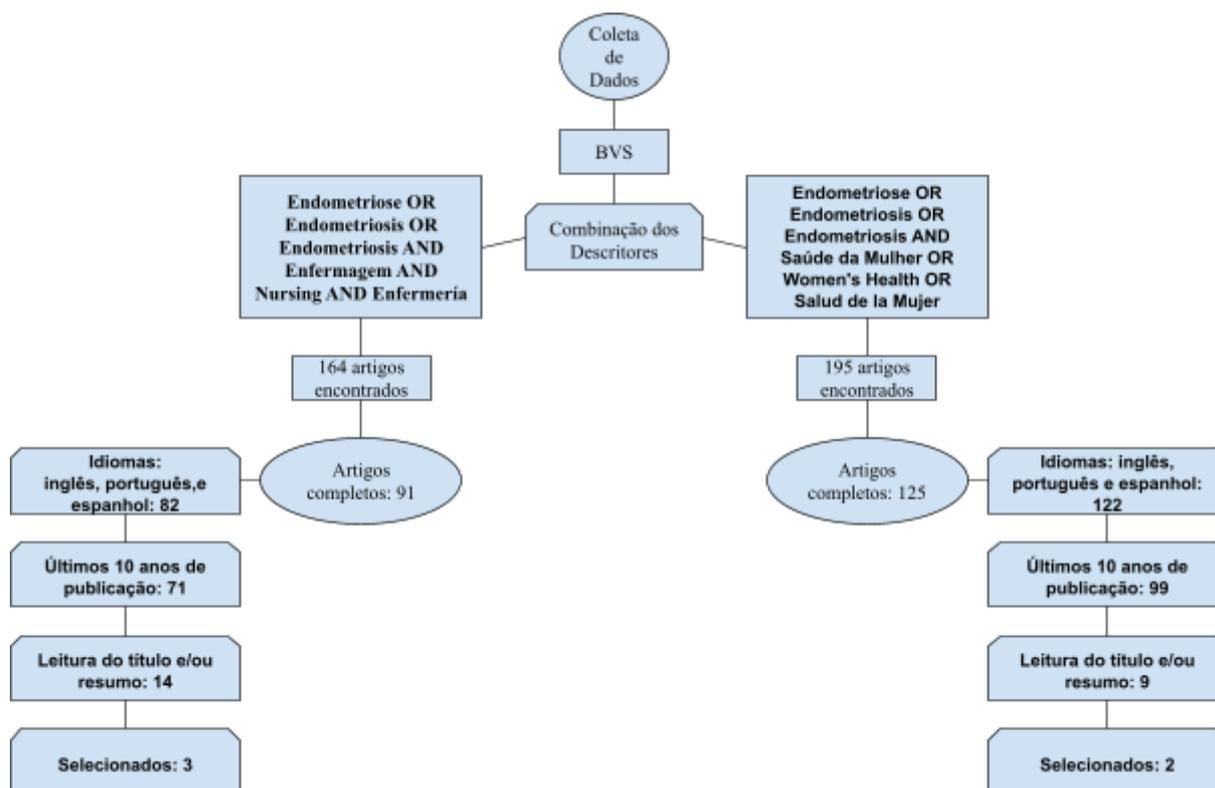
3 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, de caráter integrativo, ao qual permite a síntese e análise crítica dos conhecimentos científicos produzidos sobre a temática em questão, realizando comparação e interpretação dos estudos bibliográficos, possibilitando preencher lacunas do conhecimento a partir da realização de novos estudos, e dessa forma, alcançar os objetivos deste trabalho, cuja finalidade é descrever a compreensão das mulheres com endometriose no que tange às estratégias de acolhimento no contexto assistencial.²⁰

O período de busca das publicações se deu em março de 2023, através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As palavras-chave utilizadas foram "Endometriose", "Enfermagem", "Saúde da Mulher", obtidos através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinando de modo estratégico operadores booleanos AND e OR, a fim de obter resultados de busca eficazes. Após a busca nas bases de dados realizou-se as combinações dos

descritores, pelas associações Endometriose AND Enfermagem, Endometriose AND Acolhimento, Endometriose AND Assistência de Enfermagem, Endometriose AND Saúde da Mulher. Como critérios de inclusão, destaca-se a adesão de publicações que se aproximem da temática em questão e que abordem estudos realizados com mulheres portadoras de endometriose, que estejam disponíveis na íntegra em texto completo, publicados nos últimos dez anos (2013 a 2023), nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão propostos se referem a estudos incompletos, editoriais, aqueles que não se enquadraram com o tema proposto, e publicados anteriormente ao ano de 2013. O processo de seleção dos artigos segue exemplificado por um fluxograma.

FLUXOGRAMA 1 - Seleção dos artigos na BVS.



Fonte: Autoria Própria (2023).

Após leitura minuciosa dos artigos selecionados na íntegra, foi iniciada a extração de dados relevantes para a construção desta revisão, que serão exemplificados com mais detalhes nas etapas subsequentes, a fim de garantir à pesquisa maior teor científico.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados cinco estudos considerados relevantes na construção do presente artigo, visto que apresentam resultados e conclusões com dados essenciais para a avaliação da percepção das mulheres diagnosticadas com endometriose, em relação às estratégias de acolhimento mediante atendimento nos serviços de saúde. Entre os cinco estudos, três foram extraídos da Scielo, um da Pubmed e um da Revista de Enfermagem da UFPE, uma vez que foram pesquisados no portal da BVS, e esta não se enquadra como base de dados, e sim, biblioteca virtual, e dessa maneira, os artigos foram direcionados a essas bases de dados descritas acima, para obtenção do texto na íntegra. A quantidade de artigos encontrados se deu em virtude da escassez de trabalhos voltados à análise crítica das mulheres com endometriose.

QUADRO 1 - Principais elementos extraídos dos artigos selecionados.

TÍTULO DO ARTIGO	ANO DE PUBLICAÇÃO	AUTORES	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVOS	RESULTADO DOS ESTUDOS
Narrativas autobiográficas de mulheres com endometriose: que fenômenos permeiam os atrasos no diagnóstico?	2019	Brilhante AVM, Oliveira LAF, Lourinho LA, Manso AG	Narrativa autobiográfica	Compreender a rede de significados que caracterizam o fenômeno da endometriose na vida das mulheres acometidas, equilibrando perspectivas micro e macrossociais.	As narrativas revelam a institucionalização de questões de gênero nos serviços de saúde como reflexo de relações embutidas na estrutura social. Negligência, psiquiatrização do sofrimento feminino, centralidade das ações na função reprodutiva e medicalização precoce do corpo feminino foram fenômenos sociais identificados nas narrativas.
Quando os olhos não veem o que as mulheres sentem: a dor nas narrativas de mulheres com endometriose	2018	Bento PASS, Moreira MCN	Estudo exploratório	Discutir os significados atribuídos por mulheres à dor causada pela endometriose.	Entrevista com 20 participantes, cujo foco foi a relação da dor crônica provocada pela endometriose na qualidade de vida dessas mulheres. As participantes alegaram a

					perpetuação do conceito errôneo de cólica menstrual ser normal e banalização de sua dor pelos profissionais de saúde.
Explorando o impacto da endometriose na vida das mulheres: um estudo qualitativo no Irã	2021	Namazi M, Moghadam ZB, Zareiyani A, Jafarabadi M	Pesquisa qualitativa - estudo de campo	Explorar o impacto da endometriose na vida das mulheres iranianas.	Vinte pacientes com endometriose participaram deste estudo. Os achados do presente estudo mostraram que a endometriose pode afetar adversamente a vida das mulheres, incluindo problemas físicos, sexuais, psicológicos e sociais. Embora em alguns casos os pacientes adotem diferentes estratégias de autocuidado, sente-se a necessidade de mais apoio.
Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose	2021	Silva CM, Cunha CF, Neves KR, Mascarenhas VHA, Becker AC	Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa	Descrever as experiências das mulheres sobre as suas trajetórias desde o início dos sintomas até o diagnóstico da endometriose.	Entrevistaram-se dez mulheres; As mulheres vivenciaram sintomas fortes desde a menarca. Essa situação repercute negativamente em diferentes esferas da vida, inclusive pela desvalorização de suas queixas em seus círculos de convivência. Peregrinação por diversos profissionais até o diagnóstico; Rede de apoio ineficaz diante dos sintomas; Investimento financeiro alto em busca do diagnóstico.

<p>Não há silêncio que não termine: Estudo informativo sobre endometriose e seus sinais/sintomas.</p>	<p>2014</p>	<p>Bento PAS, Moreira MC</p>	<p>Revisão sistemática</p>	<p>Informar, no sentido de alertar, para os sinais e sintomas da endometriose, e sua relação com a importância na diminuição do delay para o diagnóstico.</p>	<p>Sinais e sintomas, tais como, dismenorreia, dispareunia, menorragia, entre outros, são pouco valorizados e investigados pelos profissionais de saúde, sendo um fator fortemente contribuinte para o atraso no diagnóstico da endometriose, causando uma grande distância entre o início dos sintomas e o diagnóstico definitivo.</p>
---	-------------	------------------------------	----------------------------	---	---

Fonte: Autoria própria (2023).

Estudos levantados durante a pesquisa apontam que as mulheres portadoras de endometriose levam um tempo médio de 6 a 7 anos, desde os sintomas até o diagnóstico definitivo. Tal demora para fechar o diagnóstico, resulta em um tratamento tardio ou inadequado, podendo levar ao agravamento da doença como por exemplo, lesões em órgãos subjacentes e infertilidade, bem como, afetar diversas esferas da vida dessas mulheres.⁵

Esse fato é narrado por Namazi, ao citar que mulheres portadoras de endometriose sofrem por muito tempo com os efeitos nocivos desta condição. O atraso no diagnóstico é um grande problema na doença, mas infelizmente, essas pacientes não recebem a devida atenção para sua condição de saúde. Nesse estudo, as participantes relataram sofrer com dores acima do limiar aceitável desde a primeira menarca, acompanhada de fortes cólicas mesmo fora do seu ciclo menstrual, sendo elas incapacitantes. Além das dores, as mulheres mencionam outros sintomas físicos, como dor pélvica, dismenorreia, dispareunia, infertilidade e sintomas como diarreia, prisão de ventre, dor, sangramento ao evacuar e disfunções ginecológicas como a irregularidade menstrual e o fluxo menstrual intenso.²¹

Outro estudo levantado por Brilhante, explorou a experiência de 29 mulheres com endometriose, acompanhadas no ambulatório de dor pélvica crônica de um hospital universitário em Fortaleza, Ceará. Nesse estudo, as pesquisadoras relataram mediante entrevista que há questões de gênero embutidas nos serviços de saúde. Além dos sintomas físicos, as mulheres também apresentaram sintomas psíquicos. As experiências psicológicas

mais discutidas incluíram estresse e angústia em relação ao contexto em que estavam inseridas, caracterizadas como “dor na alma” e “dor emocional”. Estas mulheres diziam terem suas queixas desvalorizadas, muitas vezes vistas como “bobagem”, “frescura” ou “coisa de mulherzinha”. E o resultado disso é o reflexo de preconceitos e estigmas culturalmente aceitos no meio social, e que afetam diretamente a qualidade de vida das mulheres que portam a endometriose.¹²

Em virtude disso, os sintomas acabam se intensificando, resultando em agravamento do quadro clínico, atrelado a ineficácia do tratamento farmacológico, o que leva as portadoras de endometriose procurarem o pronto-socorro com grande frequência, buscando o alívio imediato da dor. Tal busca frequente por serviços de urgência mostram indícios de que o quadro não é fisiológico, o que contradiz a concepção social e pessoal de que os sintomas apontados por estas mulheres são normais.⁵

Outra experiência vivenciada por Bento, discorre sobre mulheres com endometriose que sofrem constante banalização da sua dor, e ao narrar suas experiências, as mulheres afirmaram que ao buscarem serviços de emergência no ápice de suas crises, não encontram acolhimento tampouco tratamento adequados quando adentram nesses espaços de atenção à saúde. Dessa forma, os serviços são grande potencializadores dessa banalização, instruídos pela cultura errônea de normalização da cólica menstrual e portanto, há uma desqualificação alusiva à dor da mulher com endometriose, por seu caráter invisível e questionável.²²

Muitas mulheres perceberam certa desvalorização de suas queixas durante a busca por profissionais que atendessem às suas necessidades, alegando descaso e desinteresse por parte daqueles que deviam prestar um atendimento humanizado e acolhedor. Existe uma variedade de exames para que se possa identificar a endometriose, porém as incertezas no diagnóstico são muitas, sendo um dos problemas apontados pelas mulheres, a dificuldade em realizar um diagnóstico diferencial, pois, muitas vezes, a afecção chega a ser confundida com sintomas de infecções sexualmente transmissíveis ou a outro tipo de infecção.⁵

Além disso, os gastos com especialistas da rede privada e diversos exames solicitados ,acabam desencadeando custos financeiros para as pacientes de endometriose, devido a dificuldade dos profissionais da rede pública em identificar o quadro clínico da doença. As portadoras da doença definem o serviço público como “demorado” e de “difícil acesso”. Os planos de saúde tornam-se uma alternativa para ajudar a diminuir os custos com a doença, mas alguns exames tornam-se inviáveis quanto aos seus valores e, o fato de, mesmo

acessando diversas tecnologias, algumas vezes não é possível identificar sinais da doença. No entanto, os exames são fundamentais para confirmar o diagnóstico de endometriose.⁵

Quando as queixas de quem convive diariamente com a doença não são ouvidas com a atenção que deveria, isso significa que essas mulheres estão tendo suas vozes caladas. Por um motivo até mesmo cultural, existem estigmas na qual acreditam que é normal mulheres sofrerem suas dores inatas, como por exemplo, as cólicas menstruais, o parto, entre outras. Tal crença faz com que as mulheres conformem-se que essa é a sua natureza fisiológica. Tal fator contribui de forma negativa para identificação do real problema, atrasando o diagnóstico e abrindo possibilidades para complicações maiores da doença.⁶

Por mais que o diagnóstico de endometriose seja constatado pelo profissional médico, é de extrema importância seus sinais e sintomas serem de conhecimento público e a identificação destes é um dever de todo profissional de saúde.⁶

São grandes os desafios no que se refere ao atendimento destas mulheres, como por exemplo, garantir a elas o acesso ao serviço público, de qualidade e ampliação dos serviços, bem como diagnóstico precoce e serem bem assistidas nas unidades de saúde.⁶

5 CONCLUSÃO

A partir da análise e interpretação dos resultados, pode-se concluir que a endometriose impacta negativamente em diversos aspectos da qualidade de vida da mulher, seja no convívio social, profissional, sexual, sua saúde mental e suas relações interpessoais e visão sobre si mesma. Além disso, os resultados deste estudo evidenciam certa banalização, para com as queixas sintomáticas das mulheres portadoras de endometriose. Tal banalização é resultado de um déficit dos profissionais da saúde em reconhecer os indicativos da patologia, bem como, um estigma cultural no qual a mulher que sente dores possui um viés de normalidade no convívio social.

Dessa forma, é de suma importância ampliar a divulgação da temática à população e aos profissionais de saúde por meio de estudos científicos, intervenções para disseminar o conhecimento, educação em saúde, mídias sociais, capacitação profissional e sensibilizar a população em geral sobre essa condição em saúde, que é bastante relevante, porém, não é explorada e discutida como deveria.

Faz-se necessário também a reorganização das redes de atenção à saúde no que tange ao acolhimento e assistência dessas mulheres, e também, profissionais capacitados para que possam identificar uma suspeição da doença, pois existe uma grande procura dessas mulheres

nos serviços de urgência quando seus sintomas estão intensificados, o que contribui para o diagnóstico cada vez mais tardio, tendo em vista que o serviço de alta complexidade proporciona apenas o alívio momentâneo da dor, e a posteriori o ciclo sintomático se repete, podendo agravar o quadro da patologia.

Dessa forma, fornecer informações de qualidade através dos profissionais de saúde é fundamental para a adesão dessas mulheres ao tratamento, para que essas mulheres possam de fato serem assistidas de forma humanizada, levando em consideração suas particularidades, bem como raça, nível de escolaridade, religião e classe social, além de queixas físicas e psíquicas.

Outro fator levantado pelo presente estudo discorre sobre a escassez de políticas públicas voltadas a prevenção da endometriose, atrelado ao déficit de investimentos financeiros voltados para o diagnósticos da doença, fazendo com que mulheres de baixa renda tenham seu diagnóstico e tratamento cada vez mais tardio, pois não conseguem buscar um serviço especializado em redes privadas.

Portanto, a pesquisa possui um viés crítico atrelado à deficiência de implementação de políticas públicas voltadas à inserção da mulher com endometriose nos mais diversos níveis de atenção, seja no âmbito da Atenção Básica ao cenário hospitalar. E se tratando da enfermagem, tal profissão atua diretamente no cuidado ao indivíduo, possuindo elo fundamental na terapêutica da mulher com endometriose, executando seu processo de trabalho baseado em evidências, a fim de contribuir de maneira significativa no acolhimento dessas mulheres.

Acredita-se que este trabalho venha a contribuir para o entendimento da percepção de mulheres portadoras de endometriose ao dar entrada nas unidades de saúde, sua qualidade de vida antes e após o diagnóstico, bem como, contribuir para trabalhos científicos tendo em vista a escassez de materiais publicados, referente ao tema da pesquisa, proporcionado maior visibilidade ao problema em saúde que é a endometriose. A pesquisa também possibilita aos profissionais de saúde conhecer a importância de uma escuta de qualidade para com essas mulheres, assim como a relevância de fornecer uma assistência de acordo com as necessidades individuais de cada mulher, bem como suas expectativas.

REFERÊNCIAS

¹ Souza GKT, Costa JRG, Oliveira LL, Lima LR. Endometriose x infertilidade: revisão de literatura. In: Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDC), 12., 2016,

Quixadá. Anais. Disponível em:

<http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/eedic/article/view/872>.

Acesso em: set. 2022.

² Bezerra AR, Silva AM, Silva MR, Mendonça E, Melo MG. Dor crônica decorrente da endometriose e suas repercussões na qualidade de vida das pacientes com endometriose. Caruaru - PE: Centro Universitário Tabosa de Almeida – Unita, 2017. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=dor+cr%C3%B4nica+de+corrente+da+endometriose&oq=dor+cronica+decorre. Acesso em: set. 2022.

³ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 879, de 12 de julho de 2016. Brasil: Ministério da Fazenda, 12 jul. 2016. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/arquivos/2016/pcdt_endometriose_2016.pdf. Acesso em: set, 2022.

⁴ Oliveira MSD. Endometriose: Efeito Da Endometriose Na Vida Pessoal e Social Das Pacientes Com Esta Patologia. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, 2016.

⁵ Silva CM, Cunha CF, Neves KR, Mascarenhas VHA, Becker AC. Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. Rev. Esc Anna Nery. 2021;25(4). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/NTzvkb8pddYxGKX5xq5ywJb/?lang=pt>. Acesso em: mar, 2023.

⁶ Bento PAS, Moreira MC. Não há silêncio que não termine: estudo informativo sobre endometriose e seus sinais/sintomas. Rev Enferm UFPE on line. 2014 fev; 8(2):457-63. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9694>. Acesso em: mar, 2023.

⁷ Borelli GM. Avaliação de fatores associados a invasão, migração celular, transformação maligna em mulheres com endometriose profunda. 2015. Tese (Doutorado em Ciências) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

⁸ Campos C, Navalho M, Cunha TM. Endometriose – Epidemiologia, Fisiopatologia e Revisão Clínica e Radiológica. Rev. Acta Radiológica Portuguesa 2008 out-dez;20(80): 67-77. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/15536>. Acesso em: set, 2022.

⁹ Figueiredo KC. *et al.* Endometriose: uma doença silenciosa. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, 1., 2016, Campina Grande. Anais [...] Campina Grande: UFCG, 2016. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/19138>. Acesso em: set, 2022

¹⁰ Baetas BV *et al.* Endometriose e a qualidade de vida das mulheres acometidas. Rev. Eletrônica Acervo Científico. 2021 jan;19. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/5928>. Acesso em: set, 2022.

- ¹¹Canete ACS. Endometriose: associação entre qualidade de vida relacionada à saúde e sintomas de ansiedade, depressão e dor. 2021. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-12052022-113651/en.php>. Acesso em: set, 2022.
- ¹²Brilhante AVM, Oliveira LAF, Lourinho LA, Manso AG. Narrativas autobiográficas de mulheres com endometriose: que fenômenos permeiam os atrasos no diagnóstico. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*.2019;29(3).Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2019.v29n3/e290307/>. Acesso em: set, 2022.
- ¹³Marqui, ABT. Endometriose: do diagnóstico ao tratamento. *Rev Enferm Atenção Saúde*, 2014 jul-dez;3(2):97-105. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/bde-26687>. Acesso em: set, 2022.
- ¹⁴Marqui ABT. Efeito do tratamento medicamentoso e cirúrgico na qualidade de vida de pacientes com endometriose. *Rev. Bras. Pesq. Saúde*, 2015 jul-set;7(3): 112-122.
- ¹⁵Andrade AG *et al.* Tratamento cirúrgico da endometriose profunda: série de 16 casos. *Rev. Acta Obstet. Ginecol. Port.*, 2016;10(1):15-20. Disponível em: http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-58302016000100004&lang=pt. Acesso em: nov, 2022.
- ¹⁶Araújo GV, Passos MAN. Endometriose: contribuição da enfermagem em seu cuidado. *Rev. JRG de Estudos Acadêmicos*, 2020 jul-dez;3(7):437-449. Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/74>. Acesso em: out, 2022.
- ¹⁷Sampaio, RS. Contribuições do processo de enfermagem e da sistematização da assistência para a autonomia do enfermeiro. *Rev. Cubana de Enfermagem*, 2019;35(4). Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1777>. Acesso em: out, 2022.
- ¹⁸Barros ALBL *et al.* Processo de Enfermagem no contexto brasileiro: reflexão sobre seu conceito e legislação. *Rev Bras Enferm*, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/StQhMkT39yNK4XsTjLNRbXm/abstract/?lang=pt>. Acesso em: out, 2022.
- ¹⁹Mendonça, MPF. *et al.* Atuação do enfermeiro no diagnóstico precoce da endometriose. *Rev. Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, 2019; 1(2): 64-68, 2019. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/27>. Acesso em: out, 2022.
- ²⁰Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Rev. Texto Contexto Enferm*, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64.
- ²¹Namazi M, Moghadam ZB, Zareiyan A, Jafarabadi M. Exploring the impact of endometriosis on women's lives: A qualitative study in Iran. *Nurs Open*. 2021 May;8(3):1275-1282.
- ²²Bento PASS, Moreira MCN. Quando os olhos não veem o que as mulheres sentem: a dor nas narrativas de mulheres com endometriose. *Rev. Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2018

jan;28(3). Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/6xgnLCKJTsnwbHvg6dYPsTx/abstract/?lang=pt#:~:text=S0103%2D73312018280309%20copiar-,Quando%20os%20olhos%20n%C3%A3o%20veem%20o%20que%20as%20mulheres%20sentem,narrativas%20de%20mulheres%20com%20endometriose. Acesso em: mar, 2023.>