

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANA KATARINA DIAS CORREIA
ARCELINA ELIZABETE DO NASCIMENTO VIEIRA
NATHÁLIA GONÇALVES FRUTUOSO DE OLIVEIRA
SUELANE DE JESUS LIMA
SUVENITA GOMES DOS SANTOS ALVES

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS ADOLESCENTES
PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE**

RECIFE/2023

ANA KATARINA DIAS CORREIA
ARCELINA ELIZABETE DO NASCIMENTO VIEIRA
NATHÁLIA GONÇALVES FRUTUOSO DE OLIVEIRA
SUELANE DE JESUS LIMA
SUVENITA GOMES DOS SANTOS ALVES

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS ADOLESCENTES PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE

Artigo apresentado ao Centro
Universitário Brasileiro – UNIBRA, como
requisito parcial para obtenção do grau
de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Esp. Patrícia Cristina
Galvão de França

RECIFE/2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

A848 Assistência de enfermagem às adolescentes portadoras de endometriose /
Ana Katarina Dias Correia [et al.]... - Recife: O Autor, 2023.
20 p.

Orientador(a): Esp. Patrícia Cristina Galvão de França.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2023.

Inclui Referências.

1. Endometriose. 2. Adolescência. 3. Enfermagem. 4. Assistência. I.
Correia, Ana Katarina Dias. II. Vieira, Arcelina Elizabete do Nascimento.
III. Oliveira, Nathália Gonçalves Frutuoso de. IV. Lima, Suelane de Jesus.
V. Alves, Suvenita Gomes dos Santos. VI. Centro Universitário Brasileiro.
- UNIBRA. VII. Título.

CDU: 616-083

Dedicamos este trabalho a nossos familiares e amigos.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos imensamente a Deus, por ter nos concedido saúde, força e disposição para fazer a faculdade e o trabalho de final de curso. Sem Ele, nada disso seria possível.

Agradecemos aos nossos familiares, que foram nossa maior fonte de inspiração e força e por acreditarem e apoiarem nossos sonhos.

Agradecemos a todos os nossos mestres, principalmente a professora e orientadora Patrícia França e a coordenadora Wanuska Portugal que fizeram toda a diferença nesses dois últimos semestres nos auxiliando no desenvolvimento deste trabalho.

A todos que fizeram parte dessa caminhada, agradecemos por todo apoio nesses meses de muito trabalho.

*“O insucesso é apenas uma oportunidade
para recomeçar com mais inteligência.”*

Henry Ford

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 09 |
| 2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO | 11 |
| 3 REFERENCIAL TEÓRICO | 12 |
| 3.1 Endometriose..... | 12 |
| 3.2 Causas da Endometriose..... | 12 |
| 3.3 Sinais e sintomas..... | 13 |
| 3.4 Diagnóstico..... | 13 |
| 3.5 Tratamento..... | 14 |
| 3.6 Estágios da Endometriose..... | 15 |
| 3.7 Tipos de Endometriose..... | 15 |
| 3.8 Endometriose na adolescência..... | 16 |
| 3.9 Papel do enfermeiro no cuidado das adolescentes portadoras da Endometriose..... | 17 |
| 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO | 19 |
| 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 26 |
| REFERÊNCIAS | 27 |

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS ADOLESCENTES PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE

Ana Katarina Dias Correia
Arcelina Elizabete do Nascimento Vieira
Nathália Gonçalves Frutuoso de Oliveira
Suelane de Jesus Lima
Suvenita Gomes dos Santos Alves
Patrícia Cristina Galvão de França¹

Resumo

Introdução: A endometriose é caracterizada como uma doença crônica, do tipo silenciosa e assintomática na maioria dos casos, fazendo com que o diagnóstico e tratamento ocorram de forma tardia. **Objetivo:** Englobar a importância da assistência de enfermagem na endometriose em adolescentes **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura, onde se realizou uma pesquisa, na literatura nacional, publicada no período entre 2018 a 2022, no idioma português. **Resultados:** Cabe aos enfermeiros uma assistência que valorize os sinais e sintomas das adolescentes que buscam atendimento e um acompanhamento correto de seus casos, no respeito a suas particularidades buscando as melhores estratégias possíveis para seu acolhimento e atendimento. O enfermeiro é o profissional essencial para essas adolescentes obterem um bom resultado no tratamento, pois esse profissional deve ser capacitado para prestar apoio emocional à essas adolescentes, esclarecer dúvidas, oferecendo segurança. **Conclusão:** Atribui-se um papel de importância ao enfermeiro para esta fase da vida da mulher, pois além de atender e orientar estas jovens, este estará responsável por direcioná-las quanto a endometriose. Tece-se uma releitura deste entendimento, a importância deste papel não está somente nas mãos do enfermeiro, mas de todos os profissionais de saúde que trabalham com adolescentes.

Palavras-chave: Endometriose. Adolescência. Enfermagem. Assistência.

¹ Professora da UNIBRA. Especialista. E-mail: patricia.cristina@grupounibra.com

1 INTRODUÇÃO

A endometriose é caracterizada como uma doença crônica, do tipo silenciosa e assintomática na maioria dos casos, fazendo com que o diagnóstico e tratamento ocorram de forma tardia. Pode se manifestar por dor pélvica intensa e refletir em órgãos mais distantes ou ser assintomática, sem nenhum sintoma aparente e sem nenhuma alteração no organismo (LEMAIRE, 2020).

Na endometriose os focos de células endometriais são encontrados em lugares atípicos como: peritônio, ovário, reto, tuba uterina, entre outros. Esses focos possuem um suprimento vascular que possibilita o seu crescimento e que, durante a menstruação, sangram desencadeando uma reação inflamatória, mediada por prostaglandinas, com subsequente fibrose e aderência aos órgãos adjacentes (VERKAUF, 2019).

Estima-se que 38% das adolescentes com dor pélvica são acometidas pela endometriose. Dividem-se as modificações físicas e psicológicas das adolescentes em inicial (10 a 14 anos), média (14 a 17 anos) e tardia (após os 17 anos). Neste período, há o desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários sendo nas mulheres, conseqüentemente, a menarca que sinaliza a transição da infância à idade reprodutiva. O início precoce e intensa da dor pélvica pode indicar a presença da doença profunda em mulheres adultas (VILA, 2021).

Alguns sintomas principais e marcadores clínicos são preditivos do risco de endometriose na adolescência, sendo eles: dor pélvica crônica ou acíclica; menarca antes dos 12 anos; dismenorreia intensa; uso de anti-inflamatórios para a dismenorreia; dismenorreia resistente ao uso do anti-inflamatório ou tratamento hormonal; dispareunia; dor na evacuação; histórico de cistos ovarianos benignos; histórico familiar de endometrioses. As adolescentes costumam experimentar sintomas vesicais e intestinais associados, geralmente, ao período menstrual (por exemplo, diarreia), assim como náuseas e cefaleia (PODGAEC, 2020).

Surgem algumas estratégias para tratamento a endometriose, como o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose, aprovado em 2016, através da Portaria n.º 879. Na questão da adolescência o protocolo cita, apenas, à

prevalência de 62%, quando aborda a questão diagnóstica definitiva, por via laparoscópica, relacionada às jovens com dor crônica (ANDRÉS, 2020).

Com o intuito de identificar precocemente a endometriose, como uma forma de prevenção, deve-se considerar que as manifestações da doença começam na adolescência já que mulheres adultas referem à manifestação de sintomas pélvicos antes dos 20 anos. Esta proporção pode chegar a 70% das adolescentes (VERKAUF, 2019).

O enfermeiro, durante a sua assistência, deve realizar perguntas relacionadas a estes fatores preditivos para as adolescentes no interior das consultas de enfermagem. Relaciona-se o diagnóstico e tratamento precoces da endometriose com à diminuição da progressão da doença, mesmo não sendo um consenso na literatura. Dados apontam para uma regressão espontânea em 42% dos casos, 29% de estabilização da doença e 29% de progressão. É uma doença de fisiopatogenia imprecisa e de difícil diagnóstico, o que complica na tomada de decisões, sobretudo, quando o diagnóstico surge na adolescência (BOURDEL, 2019).

O enfermeiro age de forma individual a cada pessoa e exerce papel fundamental para conseguir um bom resultado no tratamento. Através de orientações e promoção de atividades de interação com a sociedade, é possível manter o diálogo, importante instrumento onde as mulheres podem expor e compartilhar seus medos e relatar suas experiências, tornando-as com mais segurança e esperança para a cura (NACUL, 2018).

O atual estudo se justifica por mostrar a importância de um diagnóstico e tratamento precoce para as adolescentes portadoras de Endometriose e suas complicações quando diagnosticadas. Destaca-se ainda a importância da atuação do enfermeiro na atenção básica de saúde, com a promoção de saúde e prevenção de doenças, além do mesmo exercer papel fundamental na recuperação da saúde e necessitar de preparação para dar total apoio emocional e assistencial a essas adolescentes. O tema escolhido despertou o interesse por percebermos que não é um tema muito abordado, porém com casos frequentes.

Diante do exposto, o objetivo desse trabalho é englobar a importância da assistência de enfermagem na endometriose em adolescentes.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de uma revisão da literatura, a qual tem como objetivo fundamental investigar e evidenciar o conhecimento científico produzido a cerca de determinada temática investigada, a qual, possibilitando a busca, avaliação e síntese das evidências disponíveis, contribuindo com o avanço do conhecimento sobre a temática abordada.

Para o seu desenvolvimento, foram adotadas seis etapas: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, extração dos dados, avaliação dos estudos encontrados, análise e síntese dos resultados e, por fim, a apresentação do trabalho final (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2018).

Foram considerados como critérios de inclusão os artigos originais, nos idiomas português, inglês e espanhol, desenvolvidos no Brasil e que respondessem a questão norteadora do estudo. Os critérios de exclusão foram: produções científicas em formato de tese, dissertação, livro ou capítulo de livro, editorial, matéria de jornal, revisão integrativa ou sistemática da literatura, estudos de caso e relatos de experiência, além de artigos repetidos entre as bases e com idiomas diferentes dos elegidos para o estudo.

As buscas foram realizadas entre os meses de setembro a novembro de 2023 nas principais bibliotecas virtuais da saúde, utilizando palavras-chave não indexadas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH): (Endometriose. Adolescência. Enfermagem. Assistência).

Os estudos que compuseram esta revisão foram classificados quanto à prática baseada em evidências, sendo caracterizados de forma hierárquica, utilizando o referencial americano da Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) que considera o delineamento de pesquisa (GALVÃO, 2018).

Ressalta-se que a AHRQ classifica a qualidade das evidências em seis níveis: nível 1: metanálise de múltiplos estudos controlados; nível 2, estudo individual com delineamento experimental; nível 3, estudo com delineamento experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso controle; nível 4, estudo com delineamento não

experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudo de caso; nível 5, relatórios de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível 6, opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações de informações não baseadas em pesquisas (GALVÃO, 2018).

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Endometriose

A endometriose é uma doença crônica onde os fragmentos do tecido endometrial, que são encontrados somente no revestimento interno uterino (endométrio), começam a crescer para fora do útero, geralmente nos ovários. Durante todo o ciclo menstrual, o endométrio fica mais espesso para que o óvulo que foi fecundado possa se implantar nele (MARQUI, 2021).

Quando não há a fecundação do óvulo, ele se descama, sendo excretado durante o período menstrual. Ainda não há um consenso sobre o que desencadeia a endometriose, apenas algumas teorias, sendo que a mais aceita é de que uma pequena quantidade de sangue vai em sentido oposto e acaba caindo nos ovários, causando uma lesão endometriótica. O risco de desenvolver endometriose aumenta caso a mulher tenha uma mãe ou irmã com endometriose (SILVA, 2021).

3.2 Causas da Endometriose

As causas da endometriose ainda não são totalmente esclarecidas e acredita-se que a origem é multifatorial. A menstruação retrógrada, em que há sangue menstrual e tecido endometrial, que são expelidos através das trompas em direção aos ovários e na cavidade abdominal, pode ser uma das causas. Há também questões com fatores genéticos, onde a condição pode ser herdada nos genes, problemas no sistema imunológico, quando o sistema imunológico apresenta problemas, pode dificultar o encontro e destruição do tecido endometrial que cresce

fora do útero, problemas hormonais, pois o hormônio estrogênio promove a endometriose (LIMA, 2022).

3.3 Sinais e sintomas

Cólica menstrual intensa; Dor pélvica crônica; Dor durante as relações sexuais; Dor abdominal; Sangramento nas fezes; Massa abdominal palpável; Alterações do hábito intestinal: diarreia ou prisão de ventre; Dor para evacuar ou urinar; Distensão abdominal; Síndrome disfórica (sinais e sintomas mais intensos na Tensão Pré Menstrual (TPM); Infertilidade (VILA, 2021).

A endometriose pode causar vários tipos de dores, de diferentes intensidades. A dor depende do local dos implantes endometriais e do tipo de endometriose (superficial ou profunda). O local dos implantes se torna inflamado, especialmente em algumas fases do ciclo. Se este local for um ligamento pélvico, a parede da pelve ou vagina pode ocorrer a dispareunia, que é a dor durante o ato sexual. Massas ovarianas e abdominais também podem ser incômodas, porém não tão dolorosas (TADZIO, 2021).

Há sintomas que demoram um pouco para indicar um diagnóstico e esses podem indicar, por exemplo, a endometriose intestinal. Esta pode ocasionar dor no abdômen, constipação, estenose intestinal, além de dor, sangramento e sensação de pressão ao evacuar. Tais sintomas podem ser confundidos com outras doenças promovendo, assim, um atraso no diagnóstico. Ainda há a endometriose de trato urinário. É rara e apresenta-se de forma inespecífica com sintomas como hematúria, disúria e infecções urinárias repetidas (MARQUI, 2021).

3.4 Diagnóstico

É realizado por meio de exame físico, ultrassonografia endovaginal especializado que serve para verificar se há presença de cistos nos órgãos da região pélvica, exame ginecológico, dosagem de marcadores e outros exames de laboratório, em especial o CA-125, que serve para avaliar a quantidade de proteínas na corrente sanguínea. Valores aumentados de CA-125 podem indicar a presença de endometriose (CARDOSO, 2020).

O diagnóstico quando é confirmado por exames de imagem, biópsia e identificação das células endometriais são confirmados durante a avaliação citológica. O CA-125 pode auxiliar no diagnóstico, entretanto não é um marcador específico. O ultrassom pélvico, o mapeamento de endometriose e a ressonância magnética, são os exames de imagem que podem identificar a presença de focos de endometriose. A videolaparoscopia permite a biópsia das lesões para a conclusão diagnóstica (BEZERRA, 2022).

O atraso no diagnóstico da endometriose pode ser justificado por diversos fatores entre eles a inespecificidade do quadro clínico, podendo seus sintomas ser confundidos com os de outras enfermidades tais como infecções pélvicas, miomatose uterina, afecções urológicas e gastrointestinais. Em casos de infertilidade o atraso é de cerca de três anos, porém nos casos de dor pélvica pode chegar a 12 anos, podendo ser, ainda maior, quando os sintomas começam na adolescência (RIBEIRO, 2021).

3.5 Tratamento

Os tratamentos incluem anti-inflamatórios, fármacos para suprimir a função ovariana e o crescimento do tecido endometrial, ablação cirúrgica e excisão dos implantes endometrióticos e, em casos graves e nenhum plano de gestação, apenas histerectomia ou histerectomia mais salpingo-ooforectomia bilateral (AMARAL, 2020).

O tratamento cirúrgico, por videolaparoscopia, permite a biópsia para confirmação diagnóstica e a remoção de implantes, o que pode melhorar o quadro de dor e facilitar a gravidez espontânea ou por tratamento. Dependendo do número e distribuição dos focos de endometriose, pode ser necessário o tratamento hormonal, visando a interrupção dos ciclos menstruais e, assim, a inativação funcional dos focos de endometriose. O tratamento hormonal, pode causar oscilação do peso corporal, mas a manutenção de dieta saudável e atividade física regular proporcionam o controle do peso adequado (CANETE, 2022).

Dentre os tratamentos farmacológicos mais difundidos para a dor associada à endometriose estão as combinações estroprogestogênicas, progestogênios isolados

e análogos do gonadotrofina (GnRH). Basicamente, esses agentes inibem o crescimento dos implantes por decidualização e atrofia do endométrio ou por meio da supressão dos hormônios esteroides ovarianos e indução de um estado de hipostrogenismo. Vale ressaltar que todos os tratamentos disponíveis para a dor associada com a endometriose têm efeito contraceptivo. Por outro lado, não é rara a associação de dor e infertilidade, principalmente nos graus mais severos da doença, o que impossibilita o uso desses tratamentos (SILVA, 2021).

Não há evidências de que a supressão ovariana isolada, com a terapia hormonal, seja efetiva para o tratamento da infertilidade em pacientes com endometriose de qualquer grau, além de retardar a possibilidade de gravidez pelo efeito anticoncepcional. Além disso, o tratamento pré ou pós-operatório com drogas supressoras da função ovariana não parecem melhorar a fertilidade nessas pacientes. A única indicação de terapia de supressão ovariana em pacientes inférteis com endometriose é previamente à Fertilização In Vitro (FIV) (VILA, 2021).

3.6 Estágios da Endometriose

O estágio da endometriose é avaliada pela profundidade, tamanho e quantidade do tecido. No 1º estágio existem alguns pequenos implantes ou pequenas feridas ou lesões. Eles podem ser encontrados em seus órgãos ou no tecido que reveste a pélvis ou o abdômen. Há pouco ou nenhum tecido cicatricial. No 2º estágio há mais implantes do que no 1º estágio. Eles também estão mais profundos no tecido, e pode haver algum tecido cicatricial. No 3º estágio existem muitos implantes profundos. Pode haver pequenos cistos em um ou ambos os ovários e bandas grossas de tecido cicatricial, chamadas adesões. No 4º já está mais difundido. Há a presença de vários implantes profundos e aderências espessas. Há também grandes cistos em um ou ambos os ovários (ALVES, 2022).

3.7 Tipos de Endometriose

Os tipos de endometriose podem ser avaliados pela extensão do tecido abdominal, sua profundidade e a áreas do corpo que são afetadas. Existem 4 tipos de endometriose. São elas: Endometriose peritoneal superficial, onde o peritônio é

uma membrana fina que reveste o abdômen e a pelve. Também cobre a maioria dos órgãos nessas cavidades. Nesses tipos de endometriose, o tecido endometrial se liga ao peritônio. Esta é a forma menos grave. Apesar de ser considerada superficial, pode causar dores intensas (BEZERRA, 2022).

Endometriomas ou moderadas, é um dos tipos de endometriose que se caracterizam por apresentar cistos escuros e cheios de líquido. Eles também são chamados de cistos de chocolate. Variam em tamanho e podem aparecer em diferentes partes da pélvis ou do abdômen, mas são mais comuns nos ovários. Podem alterar o processo da foliculogênese, afetando diretamente a ovulação e a fertilidade feminina (RIBEIRO, 2021).

Endometriose profunda, é a forma mais severa de endometriose e, por consequência, a que promove maior grau de infertilidade feminina. Nestes tipos de endometriose, o tecido endometrial invadiu os órgãos dentro ou fora de sua cavidade pélvica. Isso pode incluir seus ovários, reto, bexiga e intestinos. É raro, mas às vezes um monte de tecido cicatricial pode unir órgãos para que eles fiquem presos no lugar (CANETE, 2022).

Esta condição é chamada pelve congelada. Um exemplo de endometriose profunda é a endometriose de septo retovaginal, que acomete a região entre a vagina e o reto. Esse subtipo de endometriose pode gerar muito desconforto e dor na hora da relação sexual, além de promover alterações no hábito intestinal (constipação) e urinário (dor para urinar) (TADZIO, 2021).

Endometriose da parede abdominal, onde o tecido endometrial pode crescer na parede abdominal. A endometriose pode estar presente em cicatrizes cirúrgicas de incisões abdominais, principalmente após a incisão do parto cesáreo (SILVA, 2022).

3.8 Endometriose na adolescência

Embora não seja uma doença fatal, a endometriose pode acarretar em diversos efeitos psicológicos negativos nas adolescentes, sendo extremamente necessário para o seu tratamento a compreensão de seu aspecto emocional, como uma abordagem mais humanizada e realizada por uma equipe multidisciplinar. A

prevalência de quadros de depressão é de mais de 80% nas adolescentes portadoras de endometriose com dores frequentes e regulares (CARDOSO, 2020).

Os principais sintomas emocionais geralmente são: Medo, relacionado ao tratamento ou as consequências que a doença pode ocasionar; Raiva, sentimento comum após o diagnóstico de doenças; Frustração, sentimento que acompanha a raiva, causado pela sensação de impotência perante a doença; Solidão, sentimento que ocorre quando a paciente não possui uma rede de apoio disposta a ajudá-la (SILVA, 2021).

Existem casos também onde a paciente tem suporte, mas sente que o problema é apenas seu e não tem solução; Estresse, ocasionado pelo nervosismo gerado pelo diagnóstico, juntamente a uma sensação de incapacidade, que pode resultar em frustração; Ansiedade, por não saber se o tratamento realmente irá funcionar e quais as sequelas que essa doença pode deixar. É um momento de muitas incertezas e medos, sendo um dos sintomas que, juntamente ao estresse, devem ser monitorados, pois podem desencadear quadros de depressão (LEMAIRE, 2020).

3.9 Papel do enfermeiro no cuidado das adolescentes portadoras da Endometriose

Na assistência de enfermagem, o enfermeiro deve prestar toda a assistência, apoiando emocionalmente a adolescente com a patologia e oferecendo suporte profissional. Ainda assim, mesmo após o tratamento, alguns pacientes ainda possuem sintomas, permanecendo a dor, que em geral diminui a qualidade de vida. Daí a importância do enfermeiro ter em mente intervenções para melhoria da qualidade de vida dessa paciente (ESKENAZI, 2019).

Todo espaço de cuidado a mulher deve proporcionar relações que possibilitem a identificação de problemas, entre eles, os sinais e sintomas de endometriose. Suspeitar é cuidar, na medida em que é uma doença, geralmente, camuflada por uma cultura de gênero que reclama das mulheres o estoicismo, banalizando suas queixas. O enfermeiro tem um papel primordial na suspeita

diagnóstica do problema, não somente no cuidado as mulheres adultas, mas nos programas de cuidado com as adolescentes (SILVA, 2021).

O espaço mais valioso para esta contribuição com a saúde das mulheres está situado no interior das condutas de enfermagem. E, exatamente, em uma das etapas desta, onde se dedica a coleta de dados ou histórico de enfermagem, a suspeição diagnóstica pode surgir. O exame físico ginecológico também pode contribuir com indicadores: dor à mobilização uterina, dos ligamentos uterossacros, colo do útero e anexos; encontrar nodulações palpáveis no fórnice vaginal posterior ou septo retovaginal (MARQUI, 2021).

Cabe ao enfermeiro uma assistência que valorize as queixas das jovens que buscam atendimento e um olhar/acompanhamento atento de seus casos, no respeito a suas individualidades buscando as melhores alternativas possíveis para seu acolhimento e atendimento. Assim como, o manejo de situações delicadas como a suspeita de endometriose (AMARAL, 2020).

Por fim, mas não por último, o aconselhamento, a educação e apoio constituem estratégias de cuidado. A partir daí, a interdisciplinaridade é que contribuirá para investigação, tratamento, acompanhamento e, até mesmo, regulação dos casos para unidades especializadas (VILA, 2021).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final foi composta por 10 artigos, quanto ao ano de publicação, 01 em 2019, 04 em 2021 e 05 em 2022. Em relação ao idioma das publicações, os 10 estudos foram publicados em português.

A fim de apresentar os resultados desta revisão em um formato sinóptico, elaborou-se um quadro síntese (Quadro 1) que enfatiza informações relevantes dos estudos selecionados.

Quadro 1 - Síntese dos estudos que compuseram a amostra final, Recife- PE, 2023.

| TITULO/BASE DA DADOS/AUTOR | OBJETIVO | TIPO DE ESTUDO | RESULTADOS |
|---|--|-----------------------|--|
| A atuação da enfermagem no cuidado de pacientes portadoras de endometriose; PubMed; Bezerra et al., 2022. | Identificar a atuação da enfermagem no cuidado de pacientes portadoras de endometriose. | Revisão sistemática | A enfermagem tem papel fundamental no tratamento e acompanhamento de mulheres acometidas por essa patologia, pois podem desenvolver atividades de promoção de saúde que auxiliem no enfrentamento da endometriose. |
| Endometriose e adolescência: atraso diagnóstico e o papel da enfermagem. Pubmed; Ribeiro et al, 2021. | Discutir sobre a relação entre a endometriose e a adolescência no enfoque do diagnóstico precoce e seu atraso, assim como, correlacionar o papel da enfermagem neste contexto. | Estudo reflexivo | O artigo abordou a endometriose que afeta as adolescentes, compreendendo que a gênese para um atraso no diagnóstico ancora-se num silenciamento, sob a égide de gênero, dos sinais e sintomas relacionados às |

| | | | |
|---|---|--|---|
| | | | cólicas menstruais. |
| Endometriose e seus desafios no diagnóstico e tratamento. Scielo; Araújo MFN, 2021. | Identificar na literatura os desafios no cuidado e tratamento da mulher diagnosticada com endometriose | Revisão integrativa | A endometriose é uma doença com vários potenciais e agravamentos a nível de comprometimento da saúde da mulher. É necessária uma boa execução do exame físico, histórico de saúde-doença e exames laboratoriais complementares (Laboratoriais e de imagem), para contribuir no rápido diagnóstico e início do tratamento para assim devolver a qualidade de vida da mulher. |
| Atuação do enfermeiro diante o diagnóstico e tratamento da endometriose; Scielo; Tardio da Gonçalves, 2019. | Ressaltar a importância de o enfermeiro estar atualizado, e adquirir maior conhecimento para promover saúde | Revisão Sistemática | Observa-se 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. |
| Endometriose: associação entre qualidade de vida relacionada à saúde e sintomas de ansiedade, depressão e dor. Scielo, Canete ACS, 2022 | Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) de mulheres com endometriose (EDM) e investigar se há associação de QVRS com | Estudo quantitativo, de corte transversal e de caráter descritivo correlacional, | Os resultados deste estudo corroboraram dados da literatura, evidenciando a EDM como uma doença crônica, debilitante e que interfere qualidades |

| | | | |
|---|---|-------------------------------------|---|
| | variáveis sociodemográficas, histórico de saúde, ansiedade, depressão e dor. | | de vida das mulheres que a apresentam. Diante de sua sintomatologia exacerbada requer, além de uma avaliação minuciosa de suas causas e do impacto para o paciente, a implementação de estratégias terapêuticas farmacológicas, cirúrgicas e psicológicas adequadas debilitante e que interfere nos níveis de qualidade de vida das mulheres que se apresentam. |
| Saúde mental de mulheres com endometriose que desejam engravidar. Scielo, Lima et al, 2022. | Investigar a saúde mental daquelas que convivem com a doença e possuem o desejo de engravidar | Questionário no Google Forms | Percebeu-se o impacto psicológico gerado pela convivência com a dor que pode trazer prejuízos para o dia a dia da paciente e, conseqüentemente, afetar o trabalho e as relações sociais. Destaca-se também a angústia desencadeada pela possibilidade de infertilidade e os possíveis desdobramentos ocasionados. |
| Assistência de enfermagem no diagnóstico e | Descrever a assistência de enfermagem para | Revisão de literatura integrativa e | O estudo possibilitou compreender as |

| | | | |
|---|--|---|---|
| <p>tratamento da infertilidade feminina decorrente da endometriose no sistema público de saúde. Pubmed, Tadzio et al, 2021.</p> | <p>mulheres portadoras de infertilidade decorrente da endometriose.</p> | <p>descritiva de abordagem qualitativa e quantitativa</p> | <p>estratégias terapêuticas de diagnóstico e tratamento da endometriose disponíveis na rede pública além de discutir sobre o papel do enfermeiro na assistência integral, humanizada e no atendimento qualificado à saúde da mulher dentro do serviço público de saúde.</p> |
| <p>Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. Lilacs, Silva et al, 2021.</p> | <p>Descrever as experiências das mulheres sobre as suas trajetórias desde o início dos sintomas até o diagnóstico da endometriose.</p> | <p>Pesquisa descritiva qualitativa e</p> | <p>Sem o diagnóstico de endometriose, as mulheres vivenciam 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. Assim, entende-se a importância da rede de apoio perante essa situação. Diante desse contexto, as mulheres peregrinam por diversos profissionais até o diagnóstico definitivo.</p> |
| <p>O cuidado multiprofissional e</p> | <p>Desvelar o papel do profissional de</p> | <p>Estudo conduzido pelo método da</p> | <p>Observou-se certa escassez de</p> |

| | | | |
|---|---|---|--|
| biopsicossocial no contexto da saúde da mulher com endometriose. Lilacs, Silva et al, 2022. | saúde acerca do cuidado multiprofissional e psicossocial no contexto da saúde da mulher, associado ao planejamento familiar na endometriose, evidenciados pela literatura. | problematização fundamentada no Arco de Maguerez, articulado a revisão integrativa. | estudos relacionados ao tema proposto, sendo que a forma de atuação profissional, em demorado, circunda o foco na doença. |
| Desafios para o diagnóstico precoce da endometriose e a importância do acompanhamento da equipe de enfermagem. Lilacs, Alves et al, 2022. | Apresentar a relevância do diagnóstico precoce da endometriose juntamente com seus benefícios, bem como retratar a importância do papel ativo da equipe de enfermagem durante o tratamento. | Revisão sistemática da literatura com abordagem qualitativa | Para que haja uma atuação profissional eficaz por parte da equipe que presta assistência ao paciente, com foco na enfermagem mais próxima, é fundamental que esses profissionais sejam cada vez mais capacitados sobre a doença, como ela afeta as mulheres, para mapear os caminhos de maior sucesso. |

Fonte: autoras, 2023.

Nos artigos analisados, observou-se que cabe aos enfermeiros uma assistência que valorize os sinais e sintomas das adolescentes que buscam atendimento e um acompanhamento correto de seus casos, no respeito a suas particularidades buscando as melhores estratégias possíveis para seu acolhimento e atendimento.

Em seu artigo, Gonçalves (2019) afirma que o enfermeiro é o profissional essencial para essas adolescentes obterem um bom resultado no tratamento, pois esse profissional deve ser capacitado para prestar apoio emocional à essas

adolescentes, esclarecer dúvidas, oferecendo segurança.

Alves (2022) concorda com Gonçalves (2019), pois ele destaca em seu estudo que para o enfermeiro prestar assistência de qualidade é necessário que o mesmo possua capacitações sobre a doença que afeta as adolescentes, com o objetivo de mapear os caminhos de maior resolubilidade do problema.

Bezerra (2022) concorda com Gonçalves (2019), pois em seu artigo ele afirma que o enfermeiro tem papel fundamental no acompanhamento dessas pacientes, pois podem desenvolver atividades de promoção em saúde que auxiliem no tratamento dessa patologia.

Araújo (2021) afirma em seu artigo que é essencial um bom exame físico, anamnese, exames complementares que auxiliem o diagnóstico da endometriose no tratamento para desenvolver a qualidade de vida às adolescentes.

O espaço mais valioso para esta contribuição está dentro das clínicas especializadas. E, exatamente, em uma das etapas desta, onde se dedica a coleta de dados ou histórico de enfermagem, a suspeição diagnóstica pode surgir. O exame físico ginecológico também pode contribuir com indicadores dor à mobilização uterina, dos ligamentos uterossacros, colo do útero e anexos; encontrar nodulações palpáveis no fórnice vaginal posterior ou septo retovaginal. Por fim, mas não por último, o aconselhamento, a educação e apoio constituem estratégias de cuidado. A partir daí, a interdisciplinaridade é que contribuirá para investigação, tratamento, acompanhamento e, até mesmo, regulação dos casos para unidades especializada (CARDOSO, 2020).

Ribeiro (2021) afirma em seu artigo que a endometriose afeta as adolescentes muitas vezes pelo atraso no diagnóstico e os sinais e sintomas serem relacionados a cólicas menstruais.

Silvia (2021) concorda com Ribeiro (2021), pois ele também afirma que o diagnóstico tardio prejudica o tratamento dessas adolescentes, pois passam por vários profissionais até chegarem ao diagnóstico correto. Permanecem muito tempo com os sinais e sintomas sem saber de fato qual a patologia que lhe acomete.

Tadzio (2021) traz essa realidade também em seu artigo, concordando com os dois autores acima supracitados, afirmando que o enfermeiro é fundamental na

estratégia terapêutica, de diagnóstico e de tratamento da patologia nas adolescentes. O enfermeiro discute a forma da assistência integral e humanizado e no atendimento às adolescentes.

O silêncio que contribui para o atraso no diagnóstico médico da endometriose está, relacionado a uma busca simples de uma resolução para a dismenorreia, também vinculado a uma banalização das queixas das adolescentes sobre sua situação menstrual. A não perpetuação da desvalorização de queixas menstruais deve ser uma preocupação inicial do enfermeiro (LEMAIRE, 2020).

O primeiro passo de um enfermeiro é não subestimar as queixas das adolescentes, interpretando equivocadamente esses sintomas como alterações fisiológicas ou classificando a dor como dor psicológica. Fato que, inoportunamente, ocorre, tal como foi identificado em uma pesquisa realizada no estudo de Lima (2022) a partir das narrativas de mulheres portadoras de endometriose, relatando que o impacto psicológico nessas adolescentes é grande, pelo fato do medo do futuro, das dores que sentem, sentem-se angustiadas, pois a doença interfere na vida pessoal, com a possibilidade de se tornar uma mulher infértil.

Todo espaço de cuidado a mulher deve proporcionar relações que possibilitem a identificação de problemas, entre eles, os sinais e sintomas da endometriose. Suspeitar é cuidar, na medida em que é uma doença, geralmente, camuflada por uma cultura de gênero que reclama das mulheres o estoicismo, banalizando suas queixas. O enfermeiro tem um papel primordial na suspeita diagnóstica do problema, não somente no cuidado as mulheres adultas, mas nos programas de cuidado com as adolescentes (MARQUI, 2021).

Canete (2022) afirma em seu artigo que a endometriose por ser uma doença crônica e debilitante, interfere na qualidade de vida dessas adolescentes, necessitando de uma assistência farmacêutica, cirúrgica e psicológicas essenciais.

As adolescentes com dores extremas não responsivas aos Anti-inflamatórios Não Esteroides (AINES) e aos Agentes Hipoglicemiantes Orais (AHO) são propensas a doença se suas queixas álgicas não podem ser desvalorizadas, pois é este paradigma que deve ser desconstruído. No que diz respeito à atenção relacionada à dor crônica, não basta a identificação do sintoma e o tratamento com

analgésicos não esteroides. Os fármacos adjuvantes dizem respeito àqueles destinados ao tratamento de comorbidades. Já na dor de origem neuropática a base do tratamento envolve o uso de antidepressivos tricíclicos e antiepiléticos (PODGAEC, 2020).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conhecer os principais sinais e sintomas da endometriose é fundamental para que seja identificada precocemente, principalmente, se a doença surgir na adolescência. Atribui-se um papel de importância ao enfermeiro para esta fase da vida da mulher, pois além de atender e orientar estas jovens, este estará responsável por direcioná-las quanto a endometriose. Tece-se uma releitura deste entendimento, a importância deste papel não está somente nas mãos do enfermeiro, mas de todos os profissionais de saúde que trabalham com adolescentes.

Para tanto, em termos de perspectivas, é preciso valorizar a inserção do tema nos livros de referência para a saúde do adolescente e da mulher, pois são instrumentos de formação profissional. Os documentos de referência para formação e educação permanente de acadêmicos e profissionais mostram-se inconsistentes quando o assunto é a endometriose. Essa deve ser uma preocupação, isto é, ações que incentivem a inserção de capítulos sobre a endometriose nas futuras atualizações de materiais didático-pedagógicos. Assim como, incentivo para incluir o tema nos planos de ensino das escolas de saúde.

REFERÊNCIAS

ALVES, V. dos SB; SILVA, ASC da; SAMPAIO, SMN. **Desafios para o diagnóstico precoce da endometriose e a importância do acompanhamento da equipe de enfermagem.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.], v. 13, pág. e211111335501, 2022.

AMARAL VF. **Endometriose pélvica em adolescentes.** Rio de Janeiro: Elsevier; 2020.

ANDRÉS, M.P.; PODGAEC, S., CARNEIRO, K.B.; BARACAT, E.C. A endometriose é uma importante causa de dor pélvica na adolescência. **Rev Assoc Med Bras.** 2020; (6):560-4.

ARAÚJO MFN; FERREIRA MCAS; PATRIOTA AF; SANTANA AGL.; PASCOALI M.; SILVEIRA FILHO LN; ARRUDA IV; SILVA NRF & SILVA JBO. **Endometriose e seus desafios no diagnóstico e tratamento.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, 15(9), e10979. <https://doi.org/10.25248/reas.e10979.2021>.

BEZERRA LS. **A atuação da enfermagem no cuidado de pacientes portadoras de endometriose uma revisão de literatura.** RMS [Internet]. 31º de março de 2022 [citado 17º de setembro de 2023];4(1):106-14.

BOURDEL, N.; ALVES, J.; PICKERING, G.; RAMILO, I.; ROMAN, H.; CANIS M. **Revisão sistemática da avaliação da dor da endometriose: como escolher uma escala?** Atualização Hum Reprod 2019; 21 (01): 136-152.

CARDOSO, E.P.S.; ANSELMO, N.M.; MIGUEL, K.J.; SILVA, A.B.C. **Endometriose em diferentes faixas etárias: perspectivas atuais no diagnóstico e tratamento da doença.** Ciência e praxis [Internet]. 2020 [acesso em 05 mar 2023];4(8):53-8.

CANETE, ACS. **Endometriose: associação entre qualidade de vida relacionada à saúde e sintomas de ansiedade, depressão e dor.** Dissertação de Mestrado. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP, 2022.

CHIPKEVITCH, E. **Puberdade & Adolescência: aspectos biológicos, clínicos e psicossociais.** São Paulo (SP): Rocco, 2020.

ESKENAZI, B.; WARNER, M. **Epidemiologia da endometriose**. *Obstet Gynecol Clin North Am* 2019; 24(2): 235-258.

GONÇALVES, TO. **Atuação do enfermeiro diante o diagnóstico e tratamento tardio da endometriose**. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Faculdade de Ciências da Saúde Archimedes Theodoro, Fundação Educacional de Além Paraíba, 2019.

LEMAIRE, G.S. **Mais do que apenas cólicas menstruais: sintomas e incerteza entre mulheres com endometriose**. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2020; 33(01): 71-79.

LIMA, AF. AGUIAR, SA. S & MOÇO, CMN. **Saúde mental de mulheres com endometriose que desejam engravidar**. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 8(8), 486–501, 2022. <https://doi.org/10.51891/rease.v8i8.6535>.

MARQUI, A.B.T. Endometriose: do diagnóstico ao tratamento. **Rev Enferm Atenção Saúde**. 2021;3(2).

MENDES, K.D.D.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. 2019. *Texto & context enferm. [periódico na internet]* 2018; 17(4):758-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>.

NACUL, A.P.; SPRITZER, P.M. Aspectos atuais do diagnóstico e tratamento da endometriose. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 6, p. 298-307, jun. 2018.

PODGAEC, S. **Endometriose**. In: TRINDADE, E. S.; MELO, N. R. Coleção Febrasgo. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020.

RIBEIRO MM, BICEGO XAVIER R, TELLES AC, BOLLER CE. **Endometriose e adolescência: atraso diagnóstico e o papel da enfermagem**. *Glob Acad Nurs [Internet]*. 30º de dezembro de 2021 [citado 17º de setembro de 2023];2(4):e204.

SAVELLI, L. **Ultrassonografia transvaginal para avaliação da endometriose ovariana e pélvica: quão profundo é o nosso entendimento?** *Ultrasound Obstet Gynecol* 2019; 33:497-501.

SILVA, AK; DA, CDA; SANTOS, SCV; GAMA, KJDA; MAKUCH, DMV; EVERS, EC; OGRADOWSKI, KRP. O cuidado multiprofissional e biopsicossocial no contexto da saúde da mulher com endometriose. **Revista Espaço Ciência & Saúde**, Cruz Alta – RS. v. 10, n. 1, p. 180-190, jun./2022.

SILVA CM, CUNHA CF, NEVES KR, MASCARENHAS VHA, CAROCI-BECKER A. **Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose**. Escola Anna Nery 25(4)2021.

SILVA, E.G.C., OLIVEIRA, V.C., NEVES, G.B.C., GUIMARÃES, T.M.R. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. **Rev. Esc. Enferm USP**. 45 (6): 1380-6,2021.

TADZIO, VSO. **Assistência de enfermagem no diagnóstico e tratamento da infertilidade feminina decorrente da endometriose no sistema público de saúde**. UniAGES, 2021.

VERKAUF, B.S. **Incidência, sintomas e sinais de endometriose em mulheres férteis e inférteis**. J Fla Med Assoc 2019; 74 (09): 671-675.

VILA, A.C.D. **A endometriose e sua relação com a infertilidade feminina e fatores ambientais**. 70 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Ambientais e Saúde) – Universidade Católica de Goiás, 2021.