

2.1.4 Assistência de Enfermagem às mulheres com diagnóstico de Endometriose

F. A. de AGUIAR¹ ; B. N. FERREIRA²; A. de S. FERREIRA³ ;T. P. LOPES⁴; D. MARRONI⁵ ; S. N. MARRONI⁶.

1Bacharel em Enfermagem pela Universidade de Gurupi (UnirG), área de Saúde, Gurupi - Tocantins, Brasil. Email:nandagpi_03@hotmail.com.

2 Bacharel em Enfermagem pela Universidade de Gurupi (UnirG), área de Saúde, Gurupi -Tocantins, Brasil. Email: barbara-nepunuceno@hotmail.com.

3 Bacharel em Enfermagem pela Universidade de Gurupi (UnirG), área de Saúde, Gurupi - Tocantins, Brasil. Email: adrianasenaferreira23@gmail.com.

4 Bacharel em Enfermagem pela Universidade de Gurupi (UnirG), área de Saúde, Gurupi - Tocantins, Brasil. Email: tayrinnelopes@gmail.com.

5 Doutora em Enfermagem, professora e coordenadora da Faculdade São Sebastião (FASS) e Centro Universitário Módulo, área de Saúde, Caraguatatuba - São Paulo, Brasil. Email: denize.marroni@fass.edu.br.

6 Orientadora. Doutora em Saúde do Adulto pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, titular da Universidade de Gurupi – UNIRG, área de Saúde, Gurupi - Tocantins, Brasil. Email: sandramarroni@unirg.edu.br.

COMO CITAR O ARTIGO:

AGUIAR, F. A.; FERREIRA, B. N.; FERREIRA, A. S.; LOPES, T. P.; MARRONI, D.; MARRONI, S. N. **Assistência de enfermagem às mulheres com diagnóstico de endometriose.** URL:[www.italo.com.br/portal/cepep/revista eletrônica.html](http://www.italo.com.br/portal/cepep/revista_eletronica.html). São Paulo SP, v.10, n.4, p. 73-90 , out /2020.

RESUMO

Trata-se de uma pesquisa de revisão sistemática com abordagem qualitativa. Com o objetivo de descrever a assistência de enfermagem para mulheres portadoras de endometriose, conhecer a fisiopatologia, diagnóstico, prevenção e tratamento, bem como relacionar a endometriose com a infertilidade feminina. Realizou-se através do levantamento bibliográfico classificatório sobre o tema e o problema proposto, em artigos científicos publicados em revistas nacionais e gratuitas, disponíveis em dados virtuais, tais como Scielo, Google Acadêmico e BVS no período de 2014 a 2019. O papel do Enfermeiro é orientar a paciente quanto bem-estar físico e mental por meio da prática de atividade física, ingerir alimentos saudáveis, evitar o consumo de álcool e drogas, promover ações de saúde após o diagnóstico da endometriose, além de estar atento quanto o emocional dessa paciente. Portanto, se a equipe de Enfermagem possuir um conhecimento abrangente e holístico pode-se chegar a um diagnóstico precoce com uma chance maior de evitar uma possível infertilidade decorrente de um diagnóstico tardio da endometriose.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem, Endometriose, Diagnóstico.

ABSTRACT

This is a systematic review research with a qualitative approach. In order to objectively describe nursing care for women with endometriosis, know the pathophysiology, diagnosis, prevention and treatment, as well as relate endometriosis with female infertility. It was carried out through a classificatory bibliographic survey on the theme and the problem in scientific articles published in national and free scientific journals, available in virtual data, such as Scielo, Google Scholar and VHL in the period from 2014 to 2019. Describe nursing care for women with endometriosis, know the pathophysiology, diagnosis, prevention and treatment, as well as relate endometriosis with female infertility. The role of the Nurse is to guide the patient regarding physical and mental well-being through the practice of physical activity, eating healthy foods, avoiding alcohol and drug consumption, promoting health actions after the diagnosis of endometriosis, in addition to being aware of this patient's emotional. Therefore, if the Nursing team has comprehensive and holistic knowledge, an early diagnosis can be made, and with a greater chance of avoiding possible infertility due to a late diagnosis of endometriosis.

Key words: Nursing care, Endometriosis, Diagnosis.

1. INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença ginecológica crônica, inflamatória, definida pelo crescimento de estroma e glândulas endometriais fora da cavidade uterina diagnosticada quase que exclusivamente em mulheres de idade reprodutiva, levando muitas vezes a infertilidade, principalmente por ter um diagnóstico tardio. (FEBRASGO, 2015).

Estima-se que de 5 a 15% das mulheres em idade reprodutiva e 50% das mulheres com problemas de fertilidade tenham endometriose, sendo apontada como uma das principais causas da infertilidade feminina. (SOUZA et al., 2017). A endometriose pode causar inúmeras manifestações clínicas, apresentando quadros assintomáticos ou sintomáticos. Alguns sintomas são associados a essa doença como a dismenorreia, disúria, dispareunia, alterações intestinais durante o período menstrual e dores abdominais contínuas. (FEBRASGO, 2015).

A equipe de enfermagem por ter geralmente o primeiro contato com essa paciente, muitas vezes, por falta de conhecimento, não suspeita da doença, pois a mesma se confunde com outras patologias. Por isso é muito importante que os profissionais de enfermagem sintam-se interessados e sejam motivados a realizar capacitações e obter conhecimento sobre essa ginecopatia, divulgando assim informações as mulheres sobre possíveis causas, tratamento e prevenção; esclarecendo dúvidas, realizando palestras educativas, melhorando o contato interpessoal e acolhendo-as para que se sintam seguras e informadas, afim de obter o objetivo esperado.

Devido às dificuldades para a realização do diagnóstico da doença, torna-se um fator desencadeante para infertilidade e gravidez

ectópica. Diante dessa realidade e analisando a assistência de enfermagem para paciente com diagnóstico de endometriose, há uma falta de conhecimento e capacitação dos enfermeiros para lidar com esse público?

O objetivo desse artigo é descrever a assistência de enfermagem para mulheres portadoras de endometriose, conhecer a fisiopatologia, diagnóstico, prevenção e tratamento, bem como relacionar a endometriose com a infertilidade feminina. Com isso torna-se relevante a pesquisa, pois trará benefícios para a formação acadêmica de profissionais de enfermagem, visando possibilitar a aquisição de conhecimentos e interesse para capacitação, a fim de oferecer um serviço de excelência possibilitando uma melhora no quadro clínico dessa paciente e minimizando dores físicas e emocionais.

2. METODOLOGIA

A metodologia empregada trata-se de uma pesquisa de revisão sistemática com abordagem qualitativa, definida por uma pesquisa abrangente e sistemática de estudos para identificar, selecionar e avaliar pesquisas que são relevantes para estratégia feita de forma explícita para o rastreamento e inclusão de estudos. (RAVINDRAN et al., 2015).

Neste sentido, o estudo realizou-se através do levantamento bibliográfico classificatório sobre o tema e o problema em artigos científicos publicados em revistas científicas nacionais e gratuitas, disponíveis em dados virtuais, tais como *Scientific Eletronic Library Online* (Scielo), Google Acadêmico e, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Além de livros, manual e protocolo relacionados ao tema e ao problema.

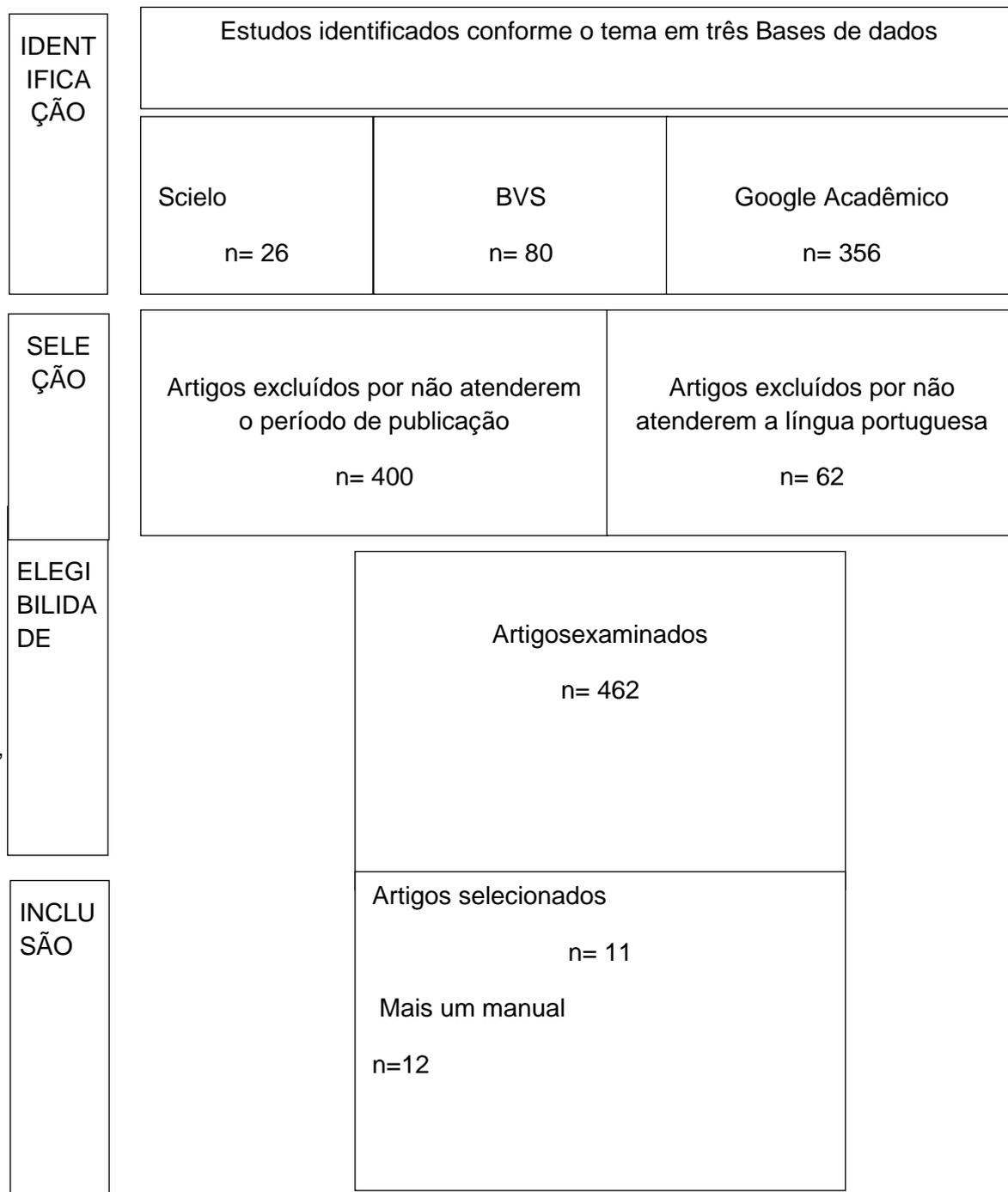
Os critérios de inclusão foram os artigos publicados no período de 2014 a 2019, que abordem o tema e a problemática, artigos na língua portuguesa ou com tradução utilizando os descritores: assistência de enfermagem, endometriose, prevenção, diagnóstico de enfermagem para endometriose e tratamento. Já os critérios de exclusão foram artigos que não atendem ao tema, à problemática, a língua estrangeira sem tradução e ao período de publicação definidos. A pesquisa foi realizada nos meses de março a maio de 2020, concomitantemente nas três bases de dados.

A partir do levantamento bibliográfico em dados virtuais pela Scielo com os descritores endometriose, diagnóstico e tratamento foram encontrados 26 artigos, porém pelos critérios de inclusão da língua portuguesa, e os anos correspondentes de 2014 a 2019 foram utilizados 2 artigos. Já pela BVS com o descritor endometriose foram encontrados 16676 artigos, sendo que 80 artigos correspondiam a língua portuguesa, porém não atendiam aos anos correspondentes, e para realização dessa pesquisa foi utilizado 1 artigo, pois atendia aos critérios de inclusão.

E por último pelo Google Acadêmico com os descritores endometriose, tratamento, diagnóstico, assistência de enfermagem foram encontrados 356 artigos na língua portuguesa e correspondiam ao período de 2014 a 2019, porém somente 10 foram utilizados, devido a sua relevância e objetividade na sua problemática. Portanto para realização desse estudo sistemático foram utilizados 12 artigos e um manual.

Para melhor explicação foi realizado um fluxograma mostrando a seleção do estudo da revisão sistemática com bases aspectos como a identificação, seleção, elegibilidade e inclusão.

Figura 1 - Fluxograma mostrando a seleção do estudo para revisão sistemática. Gurupi (TO), BRASIL, 2020.



Fonte: Elaborado pelas autoras da pesquisa.

3. RESULTADOS

Tabela 1 – Descrição das características por meio dos estudos elegíveis para esta pesquisa.

Autor	Título e ano	Bases de dados	Sínteseouresumo
CACCIATORI FA e MEDEIROS JPF.	Endometriose: Uma revisão da literatura. 2015.	SCIELO, PUBMED e Google acadêmico.	Por sofrer influência hormonal, a sintomatologia é atrelada ao ciclo menstrual, sendo muitas vezes diagnosticada após queixa de infertilidade ou após realização de ultrassonografia transvaginal após queixa de dor pélvica.
CARDOSO JV, et al.	Polimorfismos nos genes VEGF e KDR no desenvolvimento da endometriose: revisão sistemática. 2016.	LILACS, MEDLINE SCIELO e BVS.	Observou-se, resultados discrepantes quanto aos polimorfismos no gene VEGF no desenvolvimento da endometriose.
CONCEIÇÃO HN, et al.	Endometriose: aspectos diagnósticos e terapêuticos. 2019.	LILACS, MEDLINE SCIELO e BVS.	Em relação ao quadro clínico, os sintomas são muito variados, sendo que entre 3 a 22% dos casos, as pacientes são assintomáticas, favorecendo o diagnóstico tardio da endometriose.
DUCCINI EC, et al.	Endometriose: uma causa da infertilidade feminina e seu tratamento. 2019.	SCIELO PUBMED, BVS e GoogleAcadê mico.	A infertilidade é definida pela inaptidão de um casal, sexualmente ativo, conseguir engravidar no período de 12 meses, sem a utilização de métodos contraceptivos.

MENDONÇA MPF, et al	Atuação do enfermeiro no diagnóstico precoce da endometriose. 2019.	SCIELO, BVS dentre estes, revistas e protocolos do Ministério da Saúde.	Foi possível identificar as medidas preventivas, e importância na orientação e demonstrou o papel do enfermeiro no atendimento a mulheres com a doença.
RODRIGUES PSC, et al.	Endometriose – importância do diagnóstico precoce e atuação da enfermagem para o desfecho do tratamento. 2015	MEDLINE/ PUBMED, LILACS, SCIELO, COCHRANE LIBRARY, CINAHL E EMBASE.	O diagnóstico e o tratamento estão distantes da prática e muitas vezes do conhecimento do enfermeiro, distanciando a promoção e a prevenção destas mulheres.
SOUSA TR, et al.	Prevalência dos sintomas da endometriose: Revisão Sistemática. 2015	PUBMED, LILACS e SCOPUS	A prevalência dos sintomas nas mulheres com endometriose, levando-se em consideração os dados epidemiológicos e o comprometimento dos sistemas por ela acometidos.
SOUSA TR, et al.	Tratamentos na Endometriose: Uma revisão sistemática. 2015	PUBMED, Science e MEDLINE	Os tratamentos citados para infertilidade são, ablação cirúrgica das lesões, tratamento hormonal pós cirúrgico e inseminação intraútero e fertilização in vitro.

SOUZA GKT, et al.	Endometriose x infertilidade: Revisão de literatura. 2017	Pubmed, LILACS, SCIELO.	A endometriose é caracterizada como uma importante causa de dor pélvica e infertilidade feminina, acometendo aproximadamente 10 a 20% das mulheres em idade reprodutiva, sendo que de 30 a 50% das mulheres com endometriose são inférteis.
SOUZA TSB, et al.	Papel da enfermagem frente a portadoras de endometriose e depressão. 2019	LILACS, BDNF, MEDLINE e IBICS.	A importância do papel do enfermeiro no enfrentamento da endometriose associada aos distúrbios de depressão.

Fonte: Elaborado pelas autoras da pesquisa.

Tabela 2- Características dos artigos com bases nos objetivos. Gurupi (TO), BRASIL, 2020.

Assistência de Enfermagem	Fisiopatologia	Diagnóstico	Tratamento e Prevenção	Infertilidade
<p>Endometriose – importância do diagnóstico precoce e atuação da enfermagem para o desfecho do tratamento.</p> <p>Papel da enfermagem frente a portadoras de endometriose e depressão.</p> <p>Atuação do enfermeiro no diagnóstico precoce da endometriose.</p>	<p>Endometriose:</p> <p>Uma revisão da literatura.</p> <p>Polimorfismos nos genes VEGF e KDR no desenvolvimento da endometriose: revisão sistemática.</p>	<p>Endometriose: aspectos diagnósticos e terapêuticos.</p> <p>Prevalência dos sintomas da endometriose: Revisão Sistemática.</p>	<p>Tratamentos na Endometriose: Uma revisão sistemática</p>	<p>Endometriose x infertilidade: Revisão de literatura.</p> <p>Endometriose: uma causa da infertilidade feminina e seu tratamento.</p>

Fonte: Elaborado pelas autoras da pesquisa.

4. DISCUSSÃO

Com bases nos estudos analisados e apresentados nas tabelas 1 e 2, evidencia-se que a endometriose é uma doença ginecológica, causada pela inflamação do endométrio, que é a camada que recobre o útero internamente e descama durante a menstruação, causando o sangramento. (FEBRASGO, 2015). O conhecimento do enfermeiro quanto aos sinais e sintomas, tratamento e prevenção da endometriose fará toda diferença para o diagnóstico precoce da doença, contribuindo para redução dos sintomas e progresso da doença.

Segundo Mendonça, et al., (2019) o papel do Enfermeiro é orientar a paciente quanto bem-estar físico e mental por meio da prática de atividade física, ingerir alimentos saudáveis, evitar o consumo de álcool e drogas, promover ações de saúde após o diagnóstico da endometriose, além de estar atento quanto o emocional dessa paciente, pois na maioria das vezes pode apresentar indícios de depressão ou ansiedade, devido a dor excessiva e a infertilidade, sentindo medo, insegurança e incapacidade, ela desenvolve o isolamento social, e conseqüentemente problemas conjugais e sexuais.

Em outro estudo Souza et al., (2019) mostrou-se que a avaliação e a triagem apropriadas, realizadas pelo enfermeiro, facilitam o diagnóstico da endometriose, constatando que a utilização dos instrumentos de coleta de dados contribui para a qualidade do atendimento, bem como para a tomada de decisão. É importante que a assistência prestada pelo enfermeiro seja de forma integral, não focando apenas nos achados físicos e laboratoriais, mais focando também nos sintomas emocionais, pois o trabalho em conjunto resultará em grandes benefícios, tornando o processo terapêutico mais assertivo, ou seja, o

olhar holístico é fundamental na assistência prestada pela equipe de Enfermagem.

É necessário para uma assistência de enfermagem o conhecimento do profissional quanto a fisiopatologia da doença, baseados no estudo de Cacciatori e Medeiros (2015) existem três teorias que podem tentar explicar como a endometriose acontece: a teoria da metaplasia celômica, do transporte linfático ou vascular e a teoria da indução. A primeira teoria da metaplasia celômica defende que as células do endométrio e do peritônio originam-se da mesma superfície. Tem-se o conhecimento de que a diferenciação celular pode continuar em alguns tecidos adultos.

Já a segunda teoria de transporte linfático ou vascular diz que, o transporte de células endometriais uterinas para outras regiões através de muitos mecanismos, a disseminação iatrogênica (que significa a implantação de focos de endometriose ocorreria necessariamente por implante, no decurso de cirurgias por via abdominal, tais como na cesariana e histerectomia) e a menstruação retrógrada. Para isso, é necessário que as células endometriais sobrevivem fora da cavidade uterina e se mantenham viáveis e capazes de se implantarem. (CACCIATORI e MEDEIROS, 2015)

E por último, a teoria da indução, essa teoria coincide com as duas outras, argumentando que o derramamento de substâncias estranhas no endométrio pode inferir à formação de tecido endometrial a partir de células mesenquimais indiferenciadas, ou seja, células que ainda não tem definida uma função no embrião ou no futuro organismo. (CACCIATORI e MEDEIROS, 2015).

Em outro estudo de Cardoso JV, et al., (2016) foi observado o papel dos genes VEGF-KDR na fisiopatologia da endometriose, assim

como a influencia do SNPs(polimorfismo de nucleotídeo simples)em modular os níveis e as atividades destas proteínas justificam o elevado número de estudos que buscaram descrever a magnitude de associação dos SNPs nos genes VEGF e KDR na susceptibilidade do desenvolvimento da endometriose, podendo ser explicados pelas diferenças metodológicas, pelo tamanho amostral, pelo tipo de controle elegível, pela utilização da estimativa de risco não ajustada e pela heterogeneidade das populações estudadas.

Com um conhecimento abrangente e uma assistência de enfermagem qualificada, as mulheres portadoras de endometriose terão um diagnóstico precoce mais rápido, sendo que a endometriose possui um diagnóstico que pode ser confundido com outras doenças, devido seus sintomas serem bem parecidos.

Para isso é definido inicialmente pelo quadro clínico da paciente por meio do exame físico e complementares, e o diagnóstico final é realizado por biopsia de material de laparoscopia ou laparotomia. E de maior precisão para a diagnose é realizado a videolaparoscopia. (CONCEIÇÃO et al., 2015).

Geralmente o quadro clínico das portadoras com endometriose varia bastante, podendo ser assintomático, mas a maior parte apresenta sintomas que vão variar de acordo com localização e do grau de acometimento da doença. Segundo Sousa et al., (2015) os sintomas prevalentes são dispareunia, dor pélvica, dismenorreia, disfunção sexual, sintomas urinários e intestinais ocasionando como complicação a infertilidade ou uma gravidez ectópica .

O tratamento da doença é levado em consideração os sinais e sintomas, intensidade da dor, localização, idade, a gravidade da doença e se a paciente ainda tem desejo de engravidar. Com isso é realizado o

procedimento de tratamento através de medicamentos e/ou cirurgia. (CACCIATORI et al., 2015)

Para a Febrasgo (2015) O tratamento terapêutico tem como objetivo levar a uma estabilização ou regressão das lesões, incluindo o uso de anticoncepcional oral combinado, agentes progestagênicos, análogos do GnRH, danazol e gestrinona. Apesar do tratamento medicamentoso apresentar resultados benéficos para o tratamento da dor associada à endometriose, seus resultados para o tratamento da infertilidade associada à endometriose não são encorajadores.

Enquanto no estudo baseado por Sousa et al., (2015) diz que se a paciente não melhorar em três meses ou houver a suspeita de endometriose profunda infiltrativa, a videolaparoscopia é indicada. Se não for possível sua realização de imediato, o tratamento medicamentoso segue para o uso de análogos do hormônio liberador de gonadotrofina. Quando se tem um estágio mais avançado da doença, é necessário o tratamento cirúrgico que pode ser feito com laparotomia ou laparoscopia (ou videolaparoscopia).

No estudo de Souza et al., (2017) a associação de infertilidade e endometriose dependerá do estágio da doença, na endometriose severa e moderada geralmente se identifica comprometimento morfológico da anatomia pélvica e anomalias ovulatórias.

Já para a Febrasgo (2015) a endometriose pode desencadear infertilidade devido a várias causas, como alterações imunológicas; influencia hormonal na ovulação e na implantação do embrião; alteração do hormônio prolactina e as prostaglandinas que agem negativamente na fertilidade; anormalidades anatômicas dos ovários, tubas uterinas e útero, devido adesões e formação de endometriomas; prejuízos na função ovariana, como redução na qualidade dos ovócitos e liberação

do óvulo; dificuldade no transporte do óvulo pela tuba uterina, devido a aderências; receptividade endometrial, a endometriose produz substâncias que atrapalham a implantação do embrião.

Segundo Ducciniet al., (2019) o tratamento recomendado para pacientes com queixa de infertilidade inclui métodos de reprodução assistida, como inseminação intrauterina e fertilização in vitro.

É necessária para qualquer doença a prevenção secundária por meio de uma alimentação saudável apostando em fibras, vitaminas do complexo B, magnésio e Ômega-3, a prática de atividade física principalmente o exercício aeróbico, a diminuição do estresse, evitar o consumo de álcool, drogas e tabagismo, além de realizar consultas periódicas. (MENDONÇAet al., 2019).

Contudo a equipe de enfermagem deve estar preparada e capacitada para promover o diagnóstico precoce da doença atuando na prevenção e promoção da saúde da paciente com endometriose, sua intervenção poderá amenizar os sintomas físicos e psicológicos, contribuindo com o comprometimento da mulher e seus familiares no tratamento. (RODRIGUESet al., 2015).

5. CONCLUSÃO

Tendo em vista que um dos papéis principais da equipe de Enfermagem é a orientação a paciente sobre sinais e sintomas, fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e as complicações desencadeantes pelaendometriose, é necessário que haja uma preparação e capacitação cautelosa para tais orientações e sanar as dúvidas das mulheres, para que desta forma possa promover uma assistência de qualidade a saúde dessa mulher, bem como a prevenção de agravos e complicações em decorrência da endometriose. Contudo,

se a equipe de Enfermagem possuir um conhecimento abrangente e holístico pode-se chegar a um diagnóstico precoce, com isso obter uma chance maior de evitar uma possível infertilidade decorrente de um diagnóstico tardio da mesma. Portanto, a tríade prevenção, promoção e recuperação da saúde, aliada a uma assistência adequada é essencial na melhoria da qualidade de vida da mulher portadora de endometriose.

REFERÊNCIAS

CACCIATORI F.A; MEDEIROS JPF. ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO DA LITERATURA. **Revista Iniciação Científica**, Criciúma, v. 13, n. 1. 2015.

CARDOSO JV, et al. Polimorfismos nos genes VEGF e KDR no desenvolvimento da endometriose: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 16, n. 3, p. 219-232, 2016.

CONCEIÇÃO HN, et al. Endometriose: aspectos diagnósticos e terapêuticos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. Caxias – MA, p.1-5. 2019.

DUCCINI EC, et al. Endometriose: uma causa da infertilidade feminina e seu tratamento. **Revista Caderno de Medicina**, Teresópolis - RJ, v. 2, n.2, p.46-55. 2019.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. **Manual de endometriose**. São Paulo; 2014.

MENDONÇA MPF, et al. Atuação do enfermeiro no diagnóstico precoce da endometriose. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**. Distrito Federal, p. 64-68. 2019.

RAVINDRAN V, et al. Systematic reviews and meta-analysis demystified. **Indian J. Rheumatol**. 10, 89–94. 2015.

RODRIGUES PSC, et al. Endometriose – importância do diagnóstico precoce e atuação da enfermagem para o desfecho do tratamento. **Revista Pró-UniverSUS**. Vassouras-RJ, p.13-16. Jan./Jun . 2015.

SOUSA, TR, et al. Prevalência dos sintomas da endometriose.: Revisão Sistemática. **CES Medicina**, v. 29, n. 2, p. 211-226, 2015.

SOUSA TR, et al. Tratamentos na Endometriose: Uma revisão sistemática. **ConScientiae Saúde**, 2015;14(4):655-664. 2015.

SOUZA TSB, et al. Papel da enfermagem frente a portadoras de endometriose e depressão.**Revista de enfermagem UFPE online.** Recife, 13(3):811-18, mar., 2019.

SOUZA GKT, et al. Endometriose x infertilidade: Revisão de literatura. **Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)**, v. 3, n. 1, 2017.