

# Capítulo 12

## Mulheres com endometriose: conhecimento e vivências

### Women with endometriosis: knowledge and experiences

  <https://doi.org/10.56238/cienciasaudeestuepesv1-012>

#### **Solange Aparecida Miguel**

Bacharel em Enfermagem pela Libertas Faculdades Integradas. Coordenadora da Medimagem, São Sebastião do Paraíso-MG. E-mail: solmiguel18@gmail.com

#### **Angelina Justino da Silva**

Bacharel em Enfermagem pela Libertas Faculdades Integradas. Enfermeira Emergencista na Instituição, Santa Casa de Misericórdia, São Sebastião do Paraíso -MG. E-mail: angelinajustinos@hotmail.com

#### **Beatriz Pereira Nasser**

Mestre em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca (UNIFRAN). Professora do departamento de Enfermagem da Libertas - Faculdades Integradas. E-mail: beatriznasser@libertas.edu.br

#### **Iácara Santos Barbosa Oliveira**

Mestre em Saúde Pública na Universidade do Estado de São Paulo (USP-EERP). Professora do departamento de Enfermagem da Libertas Faculdades Integradas, Universidade do Estado de Minas Gerais e Faculdade Atenas. E-mail: iacara.oliveira@yahoo.com.br

#### **Natássia Carmo Lopes Queiroz Ferreira**

Mestre em Ciências pela Universidade do Estado de São Paulo (EERP/USP). Professora no Departamento de Enfermagem da Faculdade Libertas Integradas. E-mail: natassiaferreira10@gmail.com

#### **Walisete de Almeida Godinho Rosa**

Doutora em enfermagem psiquiátrica pela Universidade do Estado de São Paulo (EERP-USP). Professora do departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), campus Passos-MG. E-mail: walisete.rosa@uemg.br

#### **Nariman de Felício Bortucan Lenza**

Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade do Estado de São Paulo (USP-EERP). Professora do departamento de Enfermagem da Libertas Faculdades Integradas e Faculdade Atenas. E-mail: nariman.atenas@gmail.com

#### **Mariana Gondim Mariutti-Zeferino**

Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade do Estado de São Paulo (USP-EERP). Professora do departamento de Enfermagem da Libertas Faculdades Integradas. E-mail: marianazeferino@libertas.edu.br

#### **RESUMO**

**Objetivos:** Identificar o conhecimento em mulheres que convivem com endometriose; conhecer as dificuldades sentidas e como percebem sua qualidade de vida **Metodologia:** Trata-se de estudo de campo, exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa que foi realizado no ambulatório de especialidades de uma cidade do interior de Minas Gerais. O instrumento de coleta de dados foi uma entrevista semiestruturada constituída por cinco questões norteadoras e a técnica de análise foi a de conteúdo de Bardin. **Resultados e discussão:** o desconhecimento das mulheres sobre a doença é uma realidade; as mulheres relatam dificuldades para chegar ao diagnóstico de endometriose passando por diversos profissionais e atendimentos até a doença ser detectada; também desafios relacionados ao tratamento tendo na maioria das vezes que aguardar um vasto período de tempo para o tratamento cirúrgico; ocasionando um intenso sofrimento influenciando negativamente nos diversos aspectos de sua vida como sua saúde física, emocional, sexual, laboral e social **Considerações Finais:** A enfermagem é qualificada para promover a orientação e a educação de saúde, sendo necessário um planejamento informativo sobre a doença, a partir de múltiplas estratégias, tornando-se importante a realização de treinamentos e capacitação dos profissionais para o cuidado a essas mulheres.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Saúde da Mulher, Endometriose.

#### **ABSTRACT**

**Objectives:** To identify knowledge in women living with endometriosis; knowing the difficulties experienced and how they perceive their quality of life. **Methodology:** This is an exploratory, descriptive, field study with a qualitative approach that was carried out at the specialty outpatient clinic in a city in the

interior of Minas Gerais. The data collection instrument was a semi-structured interview consisting of five guiding questions and the analysis technique was Bardin's content Results and discussion: women's lack of knowledge about the disease is a reality; women report difficulties in reaching the diagnosis of endometriosis, going through several professionals and consultations until the disease is detected; also challenges related to treatment, most of the time having to wait a long period of time for surgical treatment; causing intense suffering, negatively

influencing the various aspects of their life, such as their physical, emotional, sexual, work and social health. Final Considerations: Nursing is qualified to promote guidance and health education, requiring informative planning about the disease, from multiple strategies, making it important to carry out training and qualification of professionals for the care of these women.

**Keywords:** Nursing, Women's Health, endometriosis.

## 1 INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença ginecológica do tipo crônica e progressiva, a qual em sua maioria das vezes é incapacitante, provocando dores e fluxo menstrual aumentado, caracterizada pela presença ectópica de células endometriais, isto é, tecido que reveste a parte interna uterina que pode ser encontrado em diversos locais que não somente no útero. Estimativas apontam para uma incidência de até 70 milhões de mulheres acometidas pela doença mundialmente <sup>(1-3)</sup>.

É considerada a doença da mulher moderna, devido ao estilo de vida contemporâneo o que levam as mulheres a se dividirem em diversas funções, além de trabalhar fora de casa, ou seja, carreira profissional, atividades domésticas, dentre outras. Consequentemente, estão adiando a maternidade cada vez mais <sup>(1)</sup>.

O retardamento no diagnóstico pode gerar impactos negativos na qualidade de vida das mulheres portadoras dessa doença, influenciando negativamente suas relações sociais, familiares e sexuais devido ao desconforto causado, a ponto de que muitas vezes seus sintomas são subestimados, contribuindo assim no atraso por procura de ajuda especializada bem como no diagnóstico preciso, necessitando também de mais estudos e profissionais habilitados para dar assistência a essas mulheres <sup>(4-9)</sup>.

Portanto, o presente estudo pretende responder a seguinte questão: o que as mulheres que convivem com endometriose conhecem acerca da doença, quais as dificuldades sentidas em relação a identificação do diagnóstico e tratamento e como a doença influencia na sua qualidade de vida?

Assim, objetivou-se identificar o conhecimento em mulheres que convivem com endometriose; conhecer as dificuldades sentidas para a identificação do diagnóstico e do tratamento e identificar como percebem sua qualidade de vida.

## 2 MÉTODO

Trata-se de um estudo de campo, exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada em um município do interior de Minas Gerais em um ambulatório de Especialidades. Foram convidadas a participar do estudo as cinco mulheres que fazem acompanhamento da endometriose, com critério de inclusão ser diagnosticada com endometriose, estar em tratamento da doença no referido

ambulatório e concordância em participar do estudo, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa foi realizada após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado de Minas Gerais – Campus de Passos, CAAE: 36287520.0.0000.5112, com parecer n.º 4.300.204 (Anexo A).

Os dados foram coletados de junho a agosto de 2021, por meio de entrevista semiestruturada (Apêndice A).

Primeiramente foi realizada uma busca das mulheres que fazem acompanhamento no Ambulatório de Especialidades com o diagnóstico de Endometriose a partir de prontuários. O primeiro contato com as pacientes foi feito pelo telefone, momento no qual foi explicado o objetivo da pesquisa e feito o convite para participar do estudo. A análise do trabalho foi realizada através da análise de conteúdo, que de acordo com Bardin<sup>10</sup>.

### 3 RESULTADOS

#### Apresentação das participantes

No Quadro 1 abaixo apresentamos características sociodemográficas das mulheres acometidas por endometriose: segundo a idade, escolaridade, estado civil, quantidade de filhos, tipo de ciclo menstrual, sintomas da endometriose, tempo da doença desde o diagnóstico, tipo de tratamento, tipo de endometriose e órgãos acometidos.

Quadro 1– Dados sociodemográficos das mulheres.

Participantes do Estudo	P1	P2	P3	P4	P5
<b>Idade</b>	40	21	37	30	33
<b>Escolaridade</b>	Ensino Médio Completo	Ensino Superior Incompleto	Ensino Médio Completo	Ensino Médio Completo	Ensino Médio Completo
<b>Estado Civil</b>	Casada	Solteira	Solteira	Casada	Casada
<b>Filhos</b>	2	Não	Não	1	1
<b>Ciclo Menstrual</b>	Regular	Irregular	Regular	Regular	Irregular
<b>Sintomas</b>	Cólicas, dispareunia, dificuldades para urinar, diarreia, fadiga.	Cólicas comuns e intestinais, ânsia de vômito, indisposição e cefaleia	Cólicas, dispareunia, dor lombar	Dor lombar, dispareunia, estresse	Cólicas intensas, dor lombar, dor nas pernas, dificuldade para urinar
<b>Tempo de diagnóstico</b>	5 anos	1 ano e 6 meses	6 anos	4 anos	3 anos
<b>Tipo de tratamento</b>	Anticoncepcional	Anticoncepcional	Anticoncepcional	anticoncepcional	Anticoncepcional
<b>Tipo de endometriose</b>	Profunda Infiltrativa	Profunda Infiltrativa	Profunda Infiltrativa	Profunda Infiltrativa	Profunda Infiltrativa
<b>Local da doença</b>	Útero, ligamentos uterinos e vagina	Útero e intestino	Útero e ovário direito	Septo retovaginal	vagina, reto, bexiga, útero e intestino

Fonte: Próprio autor

Analisando cuidadosamente os depoimentos cedidos pelas entrevistadas, os resultados foram divididos em 4 categorias:

### **Conhecimento das mulheres sobre a endometriose**

De acordo com as mulheres, no início da doença, quando foram diagnosticadas, elas não tinham conhecimento sobre a endometriose, o que fez com que buscassem essas informações na internet, conforme as falas a seguir:

“Então os médicos não explicam muito aí então comecei a pesquisar na internet, geralmente eu pegava relatos na internet de mulheres e assim comecei a assistir as entrevistas (...)”. (P1)

“Fiquei morrendo de medo quando ele disse endometriose, desesperada. Na internet eu vi que não era câncer, porém é uma doença que tem que tomar cuidado, porque pode chegar a piorar sim, a situação. Eu não tinha conhecimento achava que cólicas era normal (...)”. (P2)

A partir dos relatos, pode-se perceber que mesmo após o diagnóstico, as mulheres demonstram ter um conhecimento muito superficial a respeito, quando perguntamos sobre a patologia elas não conseguiram descrever a endometriose, falaram somente sobre os sintomas manifestados, demonstrando não saber o real significado da doença conforme as falas a seguir:

“Eu sei que sente muitas dores, muito sangue dentro do útero, e que fica infeccionado, quando menstrua senti muita, mais muita cólica, dor abdominal, barriga fica grande, inchada, muita diarreia nesse período, agora a dor na relação sexual sempre depois da relação, e ardência ao urinar, fadiga (...)” (P1)

“Então causa incômodo muito grande, na relação sexual, na verdade uma dor horrível, depois não tinha nem graça porque sentia mais dor do que tudo, muita dor lombar, nas pernas, cólicas intensas, dificuldade para urinar demais, sei que a doença causa muita dor para a gente(...)”. (P5)

Assim, o desconhecimento das mulheres perante a doença é uma realidade. Com efeito, sendo a enfermagem uma parte da equipe de saúde responsável pela Atenção Básica em Saúde, considerada a porta de entrada do sistema de saúde, a mesma pode promover a orientação e a educação, sendo necessário um planejamento informativo sobre a endometriose.

### **Dificuldades para identificação do diagnóstico da endometriose**

De acordo com as entrevistadas, no que tange ao atendimento, as mesmas tiveram muitas dificuldades para chegar no diagnóstico de endometriose e relatam que tiveram de passar por vários atendimentos até a doença ser detectada. Ademais, sentem que havia uma certa falta de interesse por parte dos profissionais em investigar suas dores, ou até mesmo um desconhecimento das possíveis manifestações da doença, veja-se as falas:

“Faz um ano e meio que fui diagnosticada mais, assim quando eu tive o meu primeiro ciclo, eu sentia muita cólica... tive dificuldades, porque os médicos sempre acharam que minhas cólicas eram normais, mesmo quase que desmaiando”. (P2)

“É bem difícil o diagnóstico, já passei por vários médicos, neurologista e ortopedista, primeiro eu tratei da coluna...até a doutora me diagnosticar(...)”. (P4)

Os profissionais de saúde, de uma forma geral, em especial a enfermagem, a qual tem um contato mais próximo com elas, por serem responsáveis pelo cuidado, educação em saúde e serem em sua maioria mulheres, devem ficar atentos quanto aos sinais e sintomas e as orientações e encaminhamentos a essas mulheres, pois para conseguir chegar a um diagnóstico a análise preventiva é uma atitude importante para auxiliar na identificação da doença o mais precoce possível.

### **Desafios em relação ao tratamento**

As pacientes relatam o tratamento como desafio, pois aguardam tratamento cirúrgico pelo SUS, devido ao alto custo do procedimento no particular, como mostram as falas a seguir:

“Eu tenho muita dificuldade mesmo em realizar o tratamento, mas na realidade nem tratamento fiz até porque meu caso é cirúrgico e até hoje eu tomo só o anticoncepcional sem pausa, está parado no anticoncepcional...a cirurgia é muito cara, e a consulta também foi”. (P1)

(...)a cirurgia e seria super cara, e que no meu caso na cirurgia poderia ajudar no caso de uma gravidez lá na frente...estou só a base de remédios mesmo pra ir controlando e não deixar agravar mais”. (P2)

“Então o médico pediu 40 mil para fazer cirurgia, aí procurei outro médico, e comecei a medicação, se conseguisse pelo SUS cirurgia seria mais fácil”. (P5)

A partir dos relatos pode-se perceber a necessidade de tratamento cirúrgico, em especial devido ao estado avançado da doença, no qual os focos de endometriose são considerados profundos. Porém, na maioria dos casos, tendo em vista as condições socioeconômicas das mulheres, muitas não podem custear o valor do procedimento, o que faz com que se tornem dependentes exclusivamente do SUS. Contudo, a fila de espera para consulta com especialista para tratamento cirúrgico pelo SUS é grande devido à falta de estrutura do local. Assim, na grande maioria das vezes, as mulheres ficam aguardando por anos o tratamento.

Se deparando com esse desafio as pacientes relatam receber um tratamento medicamentoso para alívio dos sintomas e tentativa de amenizar as lesões endometrióticas, contudo essas medicações nem sempre tem o efeito esperado, permanecendo com dor, além de apresentar significativos efeitos colaterais como exposto nas falas a seguir:

“Já usei vários medicamentos, e sentia muito mal, passava mal como se estivesse grávida, sintomas de mulher grávida mesmo enjoo, não comia, tontura e então tive que trocar de medicamentos várias vezes, difícil adaptar com esses remédios”. (P2)

“(...) eu comecei a tomar zoladex,...era horrível a dor , eu vou ser sincera não aconselho ninguém a fazer esse tratamento...”

Diante disso, pode se perceber um desafio dessas mulheres para conseguir que o tratamento custeado pelo SUS, dado que, em muitos casos, as pacientes não têm condições para custear o tratamento particular.

### **Percepção sobre a qualidade de vida**

Nas narrativas das mulheres observa-se um intenso sofrimento quanto as manifestações da endometriose influenciando em diversos aspectos de sua vida como sua saúde física, emocional, sexual, laboral e social, ocasionando uma redução significativa na qualidade de vida das mesmas, como mostra os relatos abaixo:

“Eu me sinto muita angustiada, na verdade frustrada e porque também não tenho uma vida normal, não tem como me sentir bem, porque eu vivo com dor, não tenho vida sexual”. (P1)

“(…) a gente não tem qualidade de vida, faz seis anos que eu não tenho qualidade de vida, em nada, não tenho vida social, não tenho qualidade de vida para trabalhar, trabalho porque a gente precisa, mais à vontade é de ficar deitada de tanta dor, é uma dor horrível (…)”. (P3)

“É horrível, eu não tenho qualidade de vida, eu choro muito, afeta muito minha qualidade de vida, as vezes acordo de madrugada chorando, não consigo dormir...” (P5)

Contudo, é importante um cuidado psicossocial e multiprofissional perante estas pacientes para enfrentamento das dores, com suporte emocional para ouvir e compreender suas vivências, apoio social, aconselhamento profissional e mudança no estilo de vida e na dieta.

## **4 DISCUSSÃO**

Nota-se pelas falas, a falta conscientização a respeito da doença e o acolhimento que ocorre quando se trata de endometriose, fazendo com que as mulheres busquem por conhecimento na internet, enquanto a rede de saúde deveria dar suporte e apoio, disponibilizando informações, aconselhamentos, sugestões e orientações para lidar com problemas de saúde e sua resolução, como estabelece a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS <sup>(11)</sup>.

Um estudo enfatiza que os sites, descritos pelas mulheres do estudo como verdadeiras comunidades on-line, ou seja, espaços, em geral, de participação pública, nos quais se divulgam, debatem, compartilham diversas questões sobre a endometriose. Criados por mulheres tornam-se valiosos na busca de apoio, identificação, informação e conhecimento para sanar dúvidas sobre a doença, tratamentos e profissionais qualificados <sup>(12)</sup>.

O conhecimento dos sintomas da endometriose é importante para possibilitar um diagnóstico precoce, em muitos casos a doença demora para ser diagnosticada, principalmente porque a maioria dessas mulheres não conhece os sintomas ou os ignoram durante a vida <sup>(12)</sup>.

A falta de conhecimento das mulheres sobre a doença é uma das principais barreiras para a detecção precoce do problema, cujo prognóstico é melhor quando descoberto no início. Estima-se que no Brasil,

55% das mulheres acometidas pela endometriose não sabem o que é a doença e 66% delas não conseguem identificar a que essa patologia tipicamente feminina está associada <sup>(12,13)</sup>.

Consoante, alguns estudos corroboram com resultado desta pesquisa, no que diz respeito aos sintomas que são desacreditados por médicos, levando-as a confrontar e buscar reivindicação de saberes, críticas ao conhecimento, informações e compartilhamento com outras mulheres. Nesse contexto, as comunidades virtuais de mulheres com endometriose, funcionam como um grupo de suporte no qual os sintomas recebem atenção particular na noção da experiência compartilhada nesses grupos <sup>(12,13)</sup>.

Os relatos das participantes da presente pesquisa condizem com outro estudo, no qual observou-se que nos relatos das participantes haviam lacunas devido à falta de informações sobre a doença. Diante de tantas dúvidas e incertezas, o inconsciente delas muitas vezes cria fantasias para preenchimentos dessas lacunas. Em razão disso, as produções imaginárias das mulheres, relacionadas a patologia, demonstram que as mulheres não têm conhecimento sobre a doença <sup>(13)</sup>.

Assim, como coloca o estudo acima, os profissionais de saúde devem tratar essas mulheres com humanização e respeito, fazendo com que elas se sintam à vontade para tirar suas dúvidas, fornecendo cuidado, acolhimento informações e orientações necessárias e adequadas <sup>(11,12)</sup>.

No Brasil existem vários movimentos para conscientização da endometriose que buscam disseminar informação sobre a doença, dentre eles se destacam: “Março Amarelo”, conhecido como o mês de Luta contra a Endometriose que visa realizar ações de conscientização para mulheres que enfrentam e convivem com os efeitos da doença e as que porventura já têm a doença, mas ainda não descobriram por falta de informação e de profissionais qualificados <sup>(14)</sup>.

Outro movimento é “A Caminhada Endo Marcha” conhecida como marcha mundial de conscientização da endometriose que teve apoio da Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida, com adesão de 20 cidades, no qual, o maior objetivo foi chamar atenção dos governantes para reconhecimento da importância de conscientização da doença e a necessidade de políticas públicas voltadas à pacientes do SUS, assim como um tratamento digno e eficaz <sup>(14)</sup>.

Percebe-se que a endometriose se torna um sério problema de saúde pública devido à demora em ser diagnosticada. Em razão disto, uma pesquisa aponta que as mulheres com esta patologia sofrem uma certa dificuldade na busca por um diagnóstico precoce, bem como na continuidade da atenção sobre como tratá-la, já que muitos dos profissionais não investigam a causa das dores frequentes e também, o quadro clínico das mulheres com essa patologia é bem variado e de etiologia ainda desconhecida, o que dificulta o processo de diagnóstico, por ser uma doença crônica e que causa dores intensas, tornando-se necessário o aprimoramento dos serviços de saúde no diagnóstico precoce e mais estudos relacionados ao tema, bem como o conhecimento e a atenção da mesma pelos profissionais de saúde <sup>(14)</sup>.

O atraso no diagnóstico da endometriose pode ser justificado por diversos fatores entre eles a especificidade do quadro clínico, podendo seus sintomas serem confundidos com os de outras enfermidades

tais como infecções pélvicas, miomatose uterina, afecções urológicas e gastrointestinais, o que necessita cada vez mais de profissionais especializados e habilitados para assistir essas mulheres<sup>(14-16)</sup>.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, de acordo com o Portal “A Tarde”, divulgou uma pesquisa que mostra que 71,5% dos brasileiros, ou seja, mais de 150 milhões de pessoas, dependem do Sistema Único de Saúde (SUS) para tratamento. Contudo, a Portaria nº 879, de 12 de julho de 2016, aprovou o “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose” para nortear as práticas a serem seguidas pelos profissionais de saúde e gestores do sistema público<sup>(17)</sup>.

O Protocolo contém o conceito geral da endometriose critérios de diagnóstico, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação, é de caráter nacional e deve ser utilizado pelas Secretarias de Saúde na regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes, sendo obrigatória a cientificação do paciente, ou de seu responsável legal, dos potenciais riscos e efeitos colaterais relacionados ao uso de procedimento ou medicamentos preconizados para o tratamento da endometriose e os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS, conforme a sua competência e pactuações, deverão estruturar a rede assistencial, definir os serviços referenciais e estabelecer os fluxos para o atendimento dos indivíduos com a doença em todas as etapas descritas na Portaria<sup>(17)</sup>.

No passado, o tratamento cirúrgico de escolha para a endometriose severa era a histerectomia e salpingo-ooforectomia bilateral. Atualmente, há uma tendência mais conservadora por meio da ressecção apenas da doença, deixando o útero saudável intacto. Parece que o grau de melhora da dor se correlaciona com o quão completa foi a ressecção cirúrgica<sup>(18)</sup>.

Constata-se que houve uma melhora no que diz respeito às políticas públicas de saúde da mulher, no entanto, quando se trata de endometriose ainda se encontram lacunas na divulgação das políticas públicas para a doença. A implementação de uma política pública, no Brasil, varia de acordo com as características sócio demográficas, econômicas e políticas das cidades, pois há falta de estruturas nos hospitais de rede pública e profissionais especializados, além da disponibilização de medicamentos específicos nas unidades de saúde o que impede uma efetivação das políticas públicas em todas as regiões do país, além de poucos profissionais habilitados para procedimentos cirúrgicos<sup>(19)</sup>.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que a qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua inserção na vida no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações<sup>20</sup>.

Estudos qualitativos vão de encontro aos resultados desse estudo revelando que a endometriose afeta todas as áreas da vida das mulheres, incluindo seu trabalho e vida social, relacionamentos íntimos, afetividade e autopercepção<sup>(4,12,21-23)</sup>.

Atualmente, várias terapias complementares estão auxiliando o tratamento clínico da endometriose, e melhorando consideravelmente a qualidade de vida das mulheres que convivem com a doença. Costa e Mejia realizaram um estudo para verificar a eficácia da técnica de acupuntura no tratamento da

endometriose e concluíram que a mesma aparece como uma excelente alternativa no tratamento da doença, em especial por se tratar de um método capaz de produzir no organismo efeitos analgésicos, antiinflamatório, ansiolítico, antidepressivo, relaxamento muscular, regulatório de hormônios, e também pois melhora a imunidade, além de não produzir efeitos colaterais, possibilitando uma melhora na qualidade de vida, aliviando os sintomas principalmente de dor, o que não é possível somente com o tratamento medicamentoso<sup>(23-25)</sup>.

Do mesmo modo, é importante que as mulheres com endometriose façam acompanhamento com nutricionista, pois a reeducação alimentar o controle do peso pode melhorar a qualidade de vida dessas. Assim como nas demais doenças crônicas, os fatores nutricionais parecem exercer influência no aparecimento e na progressão da endometriose, por se tratar de uma doença de caráter inflamatório<sup>(25)</sup>.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O entendimento de como as mulheres convivem com a endometriose e o que conhecem sobre essa morbidade pode melhorar a qualidade do atendimento feito a elas, dando subsídios para intervenções, visto que a endometriose pode interferir diretamente na vida das mulheres, tanto psicologicamente como fisicamente. A enfermagem é qualificada para acolher essas mulheres e promover educação em saúde e orientações, sendo necessário um planejamento informativo sobre a doença, seus sintomas, diagnóstico e tratamento.

Diante disso, é de suma importância a existência de um cuidado psicossocial e multidisciplinar para o enfrentamento da endometriose, sendo necessário mais investimentos em treinamento e capacitação de profissionais, hospitais capacitados em atendimentos especializados para a assistência a elas, facilitando o diagnóstico e oferecendo tratamento acessível a todas no intuito de uma melhor assistência a essas mulheres e conseqüentemente uma melhora no que tange a sua qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

Amaral, V F; Barra, C C M; Spigolon, D N. Endometriose: impacto econômico e suas perspectivas. **Femina**. 2012; 40 (3), p. 129-134.

Almeida, M A B.; Gutierrez, G L.; Marques, R. Qualidade de vida: definições e conceitos. In: ALMEIDA, M. A. B.; GUTIERREZ, G. L.; MARQUES, R.: Prefácio do professor Luiz Gonzaga Godoi Trigo. **Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa**. São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades – EACH/USP, 2012, p. 14-59. Disponível em: <<http://www.unisalesiano.edu.br/biblioteca/monografias/58542.pdf>>. Acesso em: 04 jul. 2021.

Barcelos, P R. et al. Qualidade de vida de mulheres com dor pélvica crônica: um estudo de corte transversal analítico. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro. 2010, 32 (5), p. 247-253.

Bento, P A. S. S. Moreira, M C N. Quando os olhos não veem o que as mulheres sentem: a dor nas narrativas de mulheres com endometriose. **Revista Coletiva**. Rio de Janeiro. 2018; 28 (3). p.01-20.

Bento, P A S.; Moreira, M C N. A. Experiência de adoecimento de mulheres com endometriose: narrativas sobre violência institucional. **Ciência e Saúde**. 2017, 22 (9), p. 3023-3032.

Bervian, P A.; Cervo, A L.; Silva, R. Da. **Metodologia Científica**. 6. ed. -São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

Bezerra, A R. et al. **Dor crônica decorrente da endometriose e suas repercussões na qualidade de vida das pacientes com endometriose**. 2017. Disponível em:<[repositorio.asc.es.br/handle/123456789/1331](http://repositorio.asc.es.br/handle/123456789/1331)>. Acesso em: 26 out. 2020.

Bonfim, M S. **Vivências socioafetivas de pacientes com endometriose: uma compreensão psicanalítica clássica**. 2019. 115 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2019.

Brasil. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Saúde Integral da Mulher**. Portal Online do Governo Federal. 2018. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/assuntos/saude-integral-da-mulher>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977.

Costa, A J S.; Meija, D P M. **Atuação da acupuntura no tratamento da endometriose: revisão de literatura**. 2012. Pós-graduação em Acupuntura – Faculdade Ávila, 2012.

Costa, J R G; Lima, L R; Oliveira, L L; Gerema, K T. **Endometriose x infertilidade: revisão de literatura**. Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC), 12., 2016, Quixadá. Anais... Quixadá: Centro Universitário Católica de Quixadá, 2016. ISSN: 2446-6042. Disponível em: <<http://reservas.fcrs.edu.br/index.php/eedic/article/viewFile/872/623#:~:text=%C3%89%20observado%20que%20a%20medicina,da%20doen%C3%A7a%20e%20seu%20comprometimento.>>. Acesso em: 23 jun. 2021.

Ersen, K. **Março Amarelo – Mês Mundial da Conscientização da Endometriose**. Publicado em: 16 mar. 2021. Portal Conselho Regional de Nutricionistas. Disponível em:<[https://crn8.org.br/marco\\_amarelo/](https://crn8.org.br/marco_amarelo/)>Acesso em: 23 jun. 2021.

Frantz, S. **Marketing Social e Políticas Públicas: endometriose como doença social**. 2017. 122 f. Dissertação (mestrado) – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Campus Ijuí), Ijuí-RS, 2017.

Marqui, A B T. Endometriose: do diagnóstico ao tratamento. **Rev. Enfermagem Atenção Saúde (online)**. 3 (2), p. 97-105, junho-dezembro, 2014. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-26687>>. Acesso em: 15 ago. 2021.

Marqui, A B T ; Silva, M P C.; IRIE, G. R. F. Disfunção sexual em endometriose: uma revisão sistemática. **Portal de Revistas da USP**. Medicina (Ribeirão Preto). 2015, 48 (5), p. 478-490.

Matos, F. Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida participa de debate sobre políticas públicas para endometriose na câmara legislativa do DF. Publicado em: 25 mai. 2019. Disponível em: <<https://sbra.com.br/noticias/sbra-participa-de-debate-sobre-politicas-publicas-para-endometriose-na-camara-legislativa-do-df/>>. Acesso em: 16 jun. 2021.

Minson, F P. et al. Importância da avaliação da qualidade de vida em pacientes com endometriose. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet**, 2012, 34 (1), p. 11-15.

Pádua, E M M. De. **Metodologia da Pesquisa: Abordagem Teórico Prática**. Livro eletrônico. Campinas-SP: Papyrus, 2016.

Praça, M I F. “**Qualidade de vida relacionada com a saúde: a perspectiva dos utentes que frequentam os Centros de Saúde do ACES Trás-os-Montes I Nordeste**”. 2012. 170 f. Dissertação (Mestrado em Gestão das Organizações). Instituto Politécnico de Bragança, Bragança-PT, 2012.

Ramos, E L A; Rios, C T F; Soeiro, V M S. Mulheres convivendo com endometriose: percepções sobre a doença. **Ciência & Saúde**. 2018, 11 (3), p. 190-197.

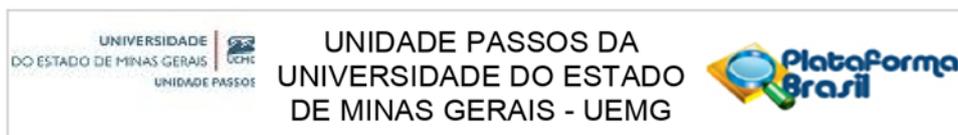
Santos, T. M. V. et al. Tempo transcorrido entre o início dos sintomas e o diagnóstico de endometriose. Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual de São Paulo – IAMSPE. **Einstein**. 2012, 10 (1), p. 39-43.

Silva. M V S.; Miranda, G B N; Andrade, M A. Sentidos atribuídos à integralidade: entre o que é preconizado e vivido na equipe multidisciplinar. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**. 2017, 21 (62), p. 589-599.

Silva, A K P et al. Qualidade de vida das mulheres no climatério com endometriose. **Revista Ciência & Saberes-UniFacema**, 2018, 4 (1), p. 798-807.

Souza et al. Qualidade de vida de mulheres e as características sociodemográficas associadas. **Enferm. Foco**. 2019, 10 (3), 34-39.

# ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** ENDOMETRIOSE: VIVÊNCIA E CONHECIMENTO DE MULHERES ACOMETIDAS

**Pesquisador:** Mariana Gondim Mariutti Zeferino

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 36287520.0.0000.5112

**Instituição Proponente:** FUNDACAO EDUCACIONAL COMUNITARIA DE S S PARAISO MG

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.300.204

#### Apresentação do Projeto:

O presente estudo tem por objetivo conhecer a vivência e o conhecimento de mulheres que convivem com endometriose a respeito da doença; identificar como percebem sua qualidade de vida; investigar o conhecimento que as mulheres têm sobre a endometriose e conhecer as dificuldades sentidas para a identificação do diagnóstico e do tratamento. Trata-se de estudo de campo exploratório descritivo de abordagem qualitativa que será realizado no ambulatório de especialidades de uma cidade do interior de Minas Gerais. Participarão desse estudo as cinco mulheres, que fazem acompanhamento no referido ambulatório, nos meses de outubro de 2020 até março de 2020. O instrumento de coleta de dados será uma entrevista semi estruturada fonada gravada seguindo os protocolos exigidos para prevenção da COVID 19 como uso de máscaras, distanciamento físico, lavagem das mãos e uso de álcool gel, este instrumento contém cinco questões norteadoras voltadas para o conhecimento e vivências delas em relação à endometriose e serão colhidos dados como idade, tempo da doença desde o diagnóstico e a técnica de análise será a de conteúdo de Bardin.

#### Objetivo da Pesquisa:

conhecer a vivência e o conhecimento de mulheres que convivem com endometriose a respeito da

**Endereço:** Rua Dr Carvalho 235, Bloco I, entrada B, 2º piso, sala 213  
**Bairro:** Belo Horizonte **CEP:** 37.900-106  
**UF:** MG **Município:** PASSOS  
**Telefone:** (35)3529-6056 **E-mail:** cep.passos@uemg.br

## APÊNDICE A – ENTREVISTA SEMI ESTRUTURADA

Idade ( ) anos – faixa etária – 10a 19 anos 20 a 29 anos 30 a 39 anos 40 a 49 anos
Escolaridade? Tem filhos?
Estado civil?
Ciclo Menstrual – regular, irregular ou ausente?
Quanto tempo da doença desde o diagnóstico?
Sintomas, quais? Faz tratamento, qual?
<b>QUESTÕES NORTEADORAS DO ESTUDO:</b>
1- O que você sabe sobre a endometriose?
2-Você teve dificuldades para a identificação do diagnóstico?
3-Conte-me como se sente convivendo com a endometriose?
4-Você tem dificuldade de realizar o tratamento?
5-Em sua opinião o que contribui para melhoria da sua qualidade de vida?