



(19374) FACULDADE SANTA LUZIA – FSL

CREDENCIAMENTO - MEC / PORTARIA MINISTERIAL Nº 1.166 DE 15.09. 2017

FACULDADE SANTA LUZIA
CURSO DE ENFERMAGEM BACHARELADO

LYDIANE LINO CASTRO

**A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO
PRECOCE E TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA**

SANTA INÊS-MA
OUTUBRO 2023

LYDIANE LINO CASTRO

**A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO
PRECOCE E TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Faculdade Santa Luzia, como parte dos
requisitos para a obtenção do título de
graduada em Enfermagem Bacharelado.

Orientador: Prof. Dr. Íthalo da Silva Castro

SANTA INÊS-MA
OUTUBRO 2023

LYDIANE LINO CASTRO

**A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO
PRECOCE E TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Faculdade Santa Luzia, como parte dos
requisitos para a obtenção do título de
graduada em Enfermagem Bacharelado.

BANCA EXAMINADORA

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

SANTA INÊS-MA

OUTUBRO 2023

Dedico esse trabalho ao meu filho Hugo Castro.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela vida e por todas as coisas boas como conseguir concluir meu curso, apesar dos desafios. Ao meu filho Hugo Castro, que é a pessoa mais importante da minha vida e a quem dedico tudo o que for preciso.

Agradeço ao meu orientador Prof. Dr. Íthalo da Silva Castro pelo acolhimento e paciência ao longo desse desafio de desenvolver o presente trabalho de conclusão do curso de Enfermagem. Agradeço à Faculdade Santa Luzia, à coordenação e a todos os professores da instituição, pois foram fundamentais para obter conhecimento técnico e estrutura para a concretização desse trabalho. Gratidão apenas.

“As dores da endometriose não são psicológicas”

CASTRO, LYDIANE LINO. A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO PRECOCE E TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. 2023. 42f. Trabalho de Conclusão de Curso Graduação em Enfermagem – Faculdade Santa Luzia, Santa Inês, 2023.

RESUMO

A endometriose é caracterizada pela presença do tecido endometrial, que responde à estimulação hormonal e pode desencadear uma resposta inflamatória, causando sintomas como dor pélvica crônica grave e infertilidade feminina. Contudo, pouco se sabe a respeito da contribuição exata e da prática dos enfermeiros em relação ao diagnóstico e a assistência básica de saúde às mulheres acometidas pela endometriose. Nesse sentido, buscou-se resgatar, através da literatura, a atuação dos enfermeiros no diagnóstico precoce e tratamento da endometriose na assistência básica à saúde da mulher. Para isso, utilizou-se da revisão bibliográfica para análise das práticas já utilizadas na enfermagem, recorrendo-se às buscas em banco de dados acadêmicos (SciELO, Google Acadêmico, Pubmed, Researchgate e publicações da OMS e Ministério da Saúde). A partir das 33 referências selecionadas, que abordam diretamente a temática, pode-se apontar que a atuação clínica da enfermagem possibilita que o profissional atue na triagem para o diagnóstico, na amenização dos sintomas informando sobre o tratamento clínico medicamentoso e, não menos importante, a promoção de ações de saúde que incluam seu estado emocional, a vida conjugal e social da paciente, bem como o diálogo com familiares a fim de construir uma relação de confiança e alcançar os melhores resultados quanto ao melhor diagnóstico da endometriose.

Palavras-chave: Diagnóstico e Tratamento; Endometriose; Enfermagem.

CASTRO, LYDIANE LINO. THE IMPORTANCE OF NURSING PERFORMANCE IN THE EARLY DIAGNOSIS AND TREATMENT OF ENDOMETRIOSIS: A BIBLIOGRAPHICAL REVIEW. 2023. 42f. Trabalho de Conclusão de Curso Graduação em Enfermagem – Faculdade Santa Luzia, Santa Inês, 2023.

ABSTRACT

Endometriosis is characterized by the presence of endometrial tissue that responds to hormonal stimulation and can trigger an inflammatory response, leading to symptoms such as severe chronic pelvic pain and female infertility. However, little is known about the exact contribution and role of nurses in the diagnosis and basic healthcare for women affected by endometriosis. In this context, we aimed to explore, through literature, the role of nurses in the early diagnosis and treatment of endometriosis in women's basic healthcare. A bibliographical review was conducted to analyze nursing practices, utilizing searches in academic databases (SciELO, Google Scholar, Pubmed, Researchgate, and publications from the WHO and Ministry of Health from Brazil). Out of the 33 selected references directly addressing the topic, it can be highlighted that the clinical role of nursing enables professionals to engage in screening for diagnosis, alleviating symptoms, providing information about clinical drug treatment, and, importantly, promoting health actions that encompass emotional well-being, the patient's marital and social life, as well as facilitating communication with family members to establish a relationship of trust and achieve the best results in diagnosing endometriosis.

Keywords: Diagnosis and Treatment; Endometriosis; Nursing.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Relação das produções científicas acerca da temática de estudo publicados no ano de 2017 a 2022	22
Quadro 2 - Classificação da Endometriose (ASRM)	32

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma do tratamento da dor pélvica em paciente com endometriose. Fonte: Podgaec S. Endometriose. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) 18

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASRM	American Sociedade Reproductive Medicine
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
FIGO	Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia
OMS	Organização Mundial da Saúde
SAE	Sistematização de Assistência de Enfermagem

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO GERAL	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
3 REFERENCIAL TEÓRICO	15
3.1 QUADRO CLÍNICO E SINTOMAS DA ENDOMETRIOSE	16
3.2 AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DA ENDOMETRIOSE	17
3.3 TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE	17
3.4 ENDOMETRIOSE COMO UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA	19
4 METODOLOGIA	20
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
6 CONCLUSÃO	35
REFERÊNCIAS	36

1 INTRODUÇÃO

A endometriose é uma condição crônica, inflamatório, que atinge cerca de 5% a 15% das mulheres no período reprodutivo e até 3% a 5% na fase pós-menopausa (VIGANÒ *et al.*, 2004). Segundo o estudo de Kennedy *et al.* (2005), o quadro clínico de um paciente com endometriose é bastante variável, na maioria das vezes apresentam sintomas como dor pélvica, dismenorreia e infertilidade, além disso, possui casos que são assintomáticos.

Esta doença afeta as mulheres em diversas fases da sua vida reprodutiva. O diagnóstico da endometriose geralmente é feito somente em mulheres entre 30 a 33 anos que tem dificuldades em engravidar, normalmente os sintomas da endometriose são confundidos com cólicas menstruais. Cerca de 5 a 15% das mulheres em idade reprodutiva e 50% das mulheres inférteis apresentam essa doença (SOUZA *et al.*, 2017).

A maioria das pacientes, por falta de informações, procura ajuda médica apenas quando não conseguem engravidar, e é nessa fase que mais levam ao diagnóstico. Observa-se que o diagnóstico precoce da doença acaba gerando um resultado positivo. Estima-se que são mais de 70 milhões de mulheres com endometriose no mundo e, geralmente, a maioria delas não sabe que tem a doença (VINATIER *et al.* 2001).

As alterações no período reprodutivo e a presença do tecido endometrial fora da cavidade uterina é característica da endometriose, na qual as partes mais comumente envolvidas são os ovários. Segundo Zadeh *et al.* (2020, p. 203) o diagnóstico tardio permanece como um fato de grande preocupação, o que pode levar ao atraso no tratamento e tornando o cuidado abaixo do adequado, inclusive com riscos de infertilidade, danos aos órgãos, redução da qualidade de vida e perda de produtividade no trabalho ou até a incapacidade.

A atuação da enfermagem no tratamento de mulheres com endometriose, contribui para o processo do diagnóstico e tratamento das mulheres acometidas com essa doença. Nesse caso é importante que os enfermeiros conheçam os aspectos da doença para atender as necessidades das pacientes. A enfermagem tem o papel fundamental no processo de cuidar dessas mulheres, que se inicia com a triagem de forma humanizada (receber e estar sempre disposta a ouvi-las), e acesso a

informações e orientações sobre o alívio da dor e funções psicológicas (FREITAS *et al.*, 2011).

Para Souza *et al.* (2019) é papel da enfermagem, esclarecer a importância da participação da família, amigos, crenças, ajuda psicológica e de toda equipe de enfermagem no seu processo de tratamento e recuperação. O enfermeiro deve demonstrar confiança e estar aberto para a comunicação, para que haja aconselhamento e acolhimento de forma adequada.

Considerando que uma das atribuições da Enfermagem é a educação em saúde, o enfermeiro que atua na área de saúde da mulher seja conhecedor da etiologia, apresentação clínica, diagnóstico e opções terapêuticas para a endometriose com a finalidade de dar suporte às pacientes e atuar na promoção da saúde (MARQUI, 2017).

O profissional da enfermagem que tem conhecimentos sobre os sintomas da endometriose fará o diagnóstico precoce, podendo evitar possíveis complicações. Nesse caso, é muito importante um olhar multidimensional a saúde integral das mulheres com endometriose, contribuindo no alívio dos sintomas sem a perda da qualidade de vida, e a atuação da enfermagem integrada, sem focar apenas nas descobertas física e laboratorial, trazem resultados positivos ao tratamento da doença, pois cuidar dos sintomas emocionais, além dos físicos, podem trazer grandes benefícios, como um processo terapêutico mais assertivo. Diante do que foi apresentado, surge a seguinte pergunta norteadora: “Qual a contribuição da enfermagem às mulheres acometidas com endometriose?”.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Resgatar, através da literatura científica, a atuação dos enfermeiros no diagnóstico precoce e tratamento da endometriose na assistência à saúde da mulher.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Buscar publicações em base de dados acadêmicos que tratem diretamente da atuação do enfermeiro nos cuidados à saúde da mulher com endometriose;
- Analisar a importância da contribuição da enfermagem no cuidado de pacientes com endometriose em cada publicação;
- Descrever os sinais e sintomas da doença e informar as consequências do diagnóstico e tratamento tardio;
- Apresentar a relação da endometriose como um problema de saúde pública.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

A endometriose é uma doença pouco conhecida pois seus sintomas são confundidos com cólicas menstruais normais. Nestes aspectos é de suma importância que o diagnóstico e tratamento ocorram precocemente, conferindo à paciente um tratamento mais eficiente. A referida doença trata-se de acúmulo de mucosa vaginal que reveste a parede do útero, que se deslocam do endométrio para a cavidade abdominal e tubas (BRITO *et al.*, 2021). Com base no que foi apresentado o Ministério da Saúde relata que:

Quando a mulher chega ao período do ciclo menstrual, toda a ovulação presente no endométrio descama, fazendo com que ocorra a saída da menstruação, mas quando esse processo não ocorre de forma completa, a menstruação pode voltar para o interior da cavidade uterina, trompas, ovários e migrar para a cavidade abdominal, gerando um processo inflamatório dos tecidos, podendo afetar e comprometer diversas regiões e órgãos. Sendo os órgãos mais afetados, ovário, útero, intestino, bexiga (BRASIL, 2002, p.250).

Nesse caso o órgão que é mais afetado na endometriose é o ovário. Entretanto, existem outros aspectos a serem observados, onde os locais mais comuns são: Fundo de Saco de Douglas (atrás do útero), septo reto-vaginal (tecido entre a vagina e o reto), trompas, ovários, superfície do reto, ligamentos do útero, bexiga e parede da pélvis (HUSBY *et al.*, 2003).

De acordo com Araújo (2007), para que os enfermeiros proporcionem um tratamento mais eficiente e eficaz da endometriose, é necessário que além da equipe promover os serviços de saúde, eles promovam um entendimento multidimensional e multidisciplinar. O paciente após ser diagnosticado deve ter um acolhimento adequado do enfermeiro, prestando atenção nos sinais como a comunicação verbal e atitudes, para que se construa um cenário de aceitação e abertura, pois a paciente vai poder falar sobre seus medos e inseguranças, dando um apoio psicológico e conforto a paciente.

Para Oliveira *et al.* (2018), todo exercício profissional exige competência técnica, porém, esta, sozinha, não é o bastante para assegurar um cuidado de qualidade. Assim, conforme os conceitos que os regem, a principal característica do cuidado é a forma como ele é realizado. Tal forma é evidenciada pela competência emocional, ou seja, pelo saber lidar com suas emoções em contato consigo e com o outro. São habilidades aprendidas informal ou formalmente.

A atuação da enfermagem é promover o conforto e esclarecer as dúvidas, além da assistência médica é necessário também que o paciente disponha da família e amigos no tratamento, como se trata de uma doença inflamatória crônica é indispensável que os enfermeiros forneçam uma ajuda psicológica, demonstrando confiança e apoio ao paciente (COSTA, 1978).

3.1 QUADRO CLÍNICO E SINTOMAS DA ENDOMETRIOSE

O quadro clínico de uma paciente com endometriose é bastante variável, o paciente pode ser assintomático, relatar apenas infertilidade ou apresentar sintomas como dismenorreia grave, dispareunia profunda, dor pélvica crônica, dor ovulatória, sintomas de micção ou defecação pré-menstrual e fadiga crônica. Um exame ginecológico normal pode identificar a doença, pois a presença de dor durante a mobilização uterina, retroversão uterina ou aumento ovariano é sugestivo da endometriose, embora não seja específico. Outras condições, como síndrome do intestino irritável, doença inflamatória pélvica e cistite intersticial, apresentam sintomas semelhantes e devem ser inseridos um diagnóstico diferencial (NÁCUL; SPRITZER, 2010).

Segundo Bourdel *et al.* (2015) os sinais e sintomas são os primeiros passos para a diagnóstica da endometriose, pois as mulheres acometidas com essa doença relatam sentir dores forte e desconfortos. Um dos principais sintomas da doença é a dor pélvica crônica e infertilidade, além disso existe três tipos dor relacionadas a endometriose: dismenorreia (cólicas menstruais), dispareunia profunda (dor durante a relação sexual) e a PPC (dor pélvica crônica não menstrual), ou seja, a prevalência de dor pélvica mesmo após o término do ciclo menstrual.

Estágios mais avançados da endometriose podem estar relacionados à infertilidade pela presença de aderências pélvicas e distorções na anatomia pélvica, resultando em obstrução a liberação do ovócito pelo ovário ou a captura deste ovócito pela tuba uterina. No entanto, pacientes sem grandes alterações na anatomia pélvica também têm piores resultados em desenvolvimento ovocitário, embriogênese e implantação embrionária. As pesquisas mostraram mudanças em diferentes níveis no ambiente reprodutivo em pacientes com endometriose: função peritoneal, resposta imune, distúrbios hormonais e ovulatórios (HALL; GUYTON, 2011, p.34).

3.2 AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DA ENDOMETRIOSE

Para diagnosticar a endometriose é necessário realizar uma gama de exames devido ao comportamento biológico das pacientes e a falta de conhecimento exata de sua causa. Os principais métodos de imagem para detecção e estadiamento da endometriose, a ultrassonografia pélvica e transvaginal com preparo intestinal e a ressonância magnética com protocolos especializados, devem ser realizados por profissionais capacitados e experientes nesse tipo de diagnóstico. Além disso, exames laboratoriais de rotina e de dosagem como o CA-125 (cancer antigen 125), CCR-1 (chemokine receptors 1) e interleucina-6 podem ser solicitados (NÁCUL; SPRITZER, 2010). A suplementação com avaliação dos rins e do diafragma direito é aconselhável, principalmente quando há suspeita clínica ou radiografia pélvica (SILVA; PICKA, 2018).

Porém, nem sempre esses exames apresentam-se suficientes para se obter um diagnóstico conclusivo. Para isso, realiza-se, então, uma avaliação cirúrgica por videolaparoscopia, que não é bem vista pelos médicos por ser um exame extremamente invasivo (NÁCUL; SPRITZER, 2010). Esses procedimentos cirúrgicos, de acordo com Brosens *et al.* (2004), podem proporcionar uma preservação da função reprodutiva da mulher, mas é fundamental que o diagnóstico ocorra de forma precoce. Após disso, o maior desafio enfrentado pelas portadoras da endometriose é a escolha de um tratamento eficaz (LORENÇATTO *et al.*, 2007).

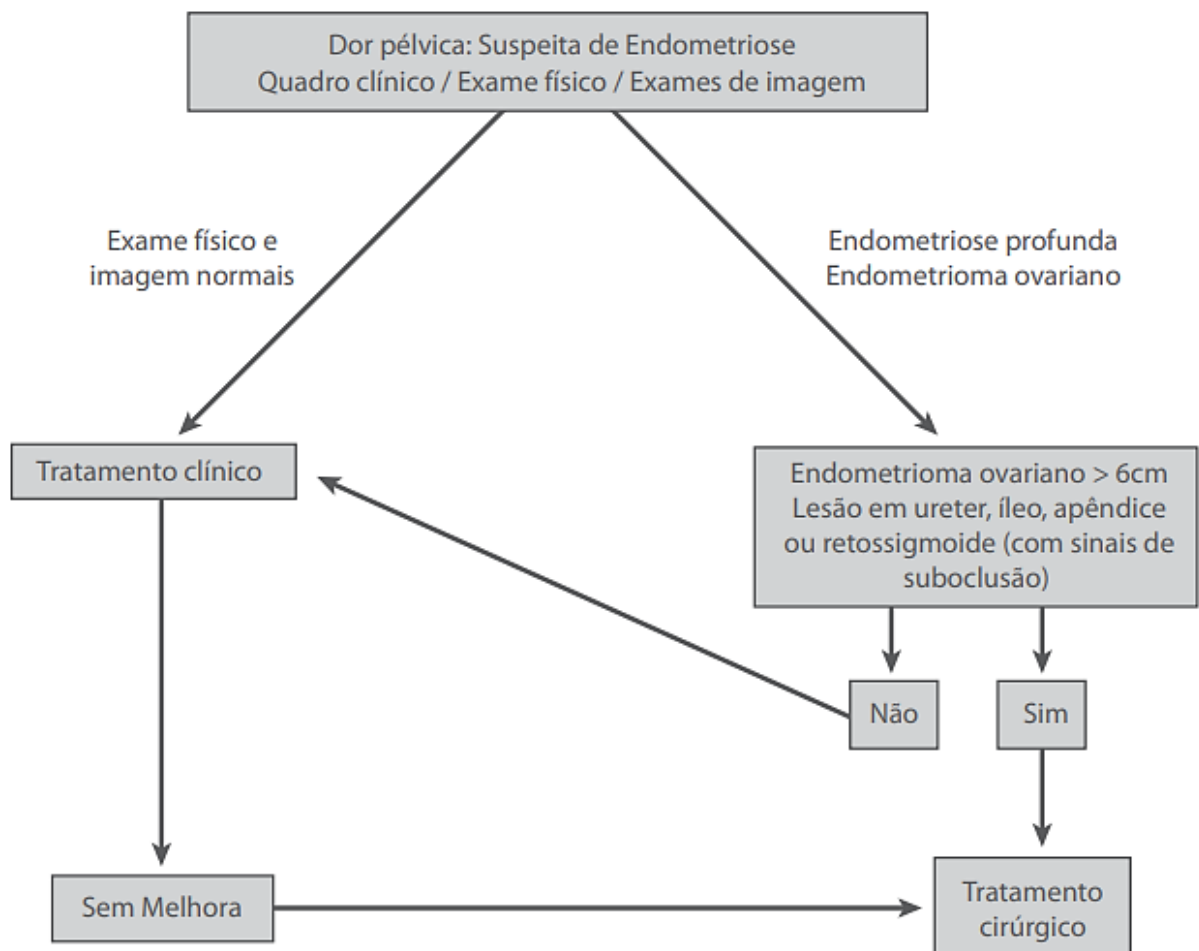
3.3 TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE

A endometriose é uma doença crônica e deve ser acompanhado durante toda a vida reprodutiva da mulher, pois é nesse período que a doença manifesta seus principais sintomas. O tratamento clínico é eficaz no controle da dor pélvica e é um dos tratamentos mais indicados na ausência de indicações absolutas para cirurgia (PFEIFER *et al.*, 2014). Os principais objetivos do tratamento clínico são os alívios dos sintomas e a melhora da qualidade de vida, mantendo o controle do quadro clínico (**Figura 1**) (PODGAEC *et al.*, 2014).

O tratamento da endometriose pode ser feito com o uso de progestagênios de forma contínua, resultando no bloqueio ovulatório e tem eficácia no tratamento da

dor pélvica decorrente da doença (PFEIFER *et al.* 2014; BROWN *et al.* 2012). Os medicamentos orais que podem ser usados continuamente são acetato de norethandron, desogestrel 75 mg e dienogeste 2 mg (BROWN *et al.* 2012, ANDREWS *et al.* 2015). Para Pfeifer *et al.* (2014), outras formas de apresentação são o depósito de acetato de medroxiprogesterona, que deve ser usado na dose de 150 mg por via intramuscular a cada 3 meses, e anticoncepcionais de longa duração, como DIU liberador de levonorgestrel e implante de etonogestrel (WALCH *et al.* 2009). Os efeitos colaterais das progestinas incluem ganho de peso, alterações de humor, perda de massa óssea, este último associado principalmente ao acetato de medroxiprogesterona de depósito (PFEIFER *et al.* 2014).

Figura 1 - Fluxograma do tratamento da dor pélvica em paciente com endometriose. Fonte: Podgaec S. Endometriose. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO).



Retirado de Podgaec *et al.* (2018).

Terapias complementares podem ser indicadas no acompanhamento de pacientes com endometriose sintomática, como acupuntura (XU *et al.*, 2017), fisioterapia do assoalho pélvico (MONTENEGRO *et al.*, 2008), psicoterapia e uso de analgésicos, como gabapentina e amitriptilina ou juntamente com um especialista em dor para otimizar a analgesia (PFEIFER *et al.*, 2014). É fundamental avaliar outras causas de dor em mulheres já diagnosticadas com endometriose que não responderam ao tratamento clínico.

A classificação da endometriose deve permitir que os resultados sejam correlacionados como tratamento, prognóstico e observação, e os estágios desta doença. Nesse caso, a etiologia, fisiopatologia e história natural da endometriose não são totalmente compreendidas, e esses fatores contribuem para a dificuldade de classificá-los. Existem razões importantes na criação de métricas para endometriose:

- 1) criar uma linguagem comum;
- 2) permitir especificidade no diagnóstico;
- 3) padronizar os parâmetros da comparação;
- 4) para facilitar as aplicações em ensaios clínicos da doença.

A maioria das classificações são baseadas em sistemas projetados para tumores. Existe agora uma crença clara de que o sistema de classificação endometriose não tem características esperadas, nenhuma correlação esperada entre o volume da doença e o tipo de lesão com os resultados do tratamento (CANIS *et al.*, 1993; ROBERTS; ROCK, 2003).

A classificação mais utilizada para definir a endometriose é da ASRM (American Society for Reproductive Medicine) e seu score, baseado no tamanho da implantação do tecido e na extensão da adesão, divide a endometriose em mínima, leve, moderada e severa. Entretanto, para Tanbo e Fedorcsak (2017), esse sistema de classificação não fornece dados para uma classificação adequada do prognóstico sobre o aspecto reprodutivo da mulher.

3.4 ENDOMETRIOSE COMO UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Atualmente a endometriose vem aumentando gradativamente entre as mulheres no seu período reprodutivo, tornando-se um problema de saúde pública. A

falta de investimento financeiro público e o período que leva até que se chegue ao diagnóstico, em torno de três a sete anos ou mais, e se tenha um tratamento adequado, é um dos motivos que leva a endometriose a ser um problema de saúde pública. Além disso, alguns médicos não aceitam a endometriose como possível diagnóstico apenas se baseando nas fortes dores pélvicas relatadas pelas pacientes (BECK *et al.*, 2006).

Devido à carência de pesquisas conclusivas a respeito dos fatores que desencadeiam a endometriose, há evidências que apontam que é uma doença de origem multifatorial, ou seja, tanto ambientais, genéticos, hormonais como imunológicos, o que contribuiriam para a formação e o desenvolvimento de focos ectópicos de endometriose (KENNEDY *et al.*, 2005). Dessa maneira, há dificuldades para se ter um diagnóstico conclusivo e um tratamento adequado. Além disso, Santos *et al.* (2012) pontuam o alto custo dos procedimentos submetidos às portadoras e os resultados insatisfatórios, que resultam em um problema de saúde pública.

Para Santos *et al.* (2020) os impactos causados pela endometriose não se limitam apenas as mulheres diagnosticada, envolve também questão social e familiar, por isso é muito importante o apoio psicológico e familiar nesses momentos, pois além da doença influenciar negativamente questões físicas ela também desestrutura o psicológico da paciente, o casal e a família. As mulheres representam a maior parte do público que frequenta o serviço de saúde pública, e ao decorrer do tempo as políticas públicas de saúde da mulher sofreram modificações que trouxeram mudanças significativas a população, na qual possibilita um olhar mais cuidadoso para mulher, pois no tratamento em mulheres com endometriose uma assistência integral permite reduzir os riscos e inseguranças das pacientes.

4 METODOLOGIA

Para a realização da pesquisa, utilizou-se o método bibliográfico de cunho qualitativo, que possibilita uma abordagem ampla da problemática estudada de maneira sistemática e holística. A pesquisa bibliográfica apresenta uma ampla possibilidade, pois o pesquisador tem contato com diferentes áreas que favorece a multidisciplinaridade da pesquisa, “é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos” (GIL, 2010, p. 50).

A elaboração da pesquisa fundamentou-se em revistas, artigos científicos, livros e trabalho de conclusão de curso, utilizando das bases de dados Scielo, Google Acadêmico, Pubmed, Researchgate e publicações das organizações Mundial da Saúde e Ministério da Saúde, com o objetivo de mostrar os riscos da endometriose para a população feminina e a importância do diagnóstico precoce e da atuação do enfermeiro na assistência básica de saúde. Os descritores foram: “endometriose”, “diagnóstico precoce”, “enfermagem”, “assistência da enfermagem”, “saúde pública”.

Na utilização dos materiais de pesquisa, foi feita uma análise criteriosa dos conteúdos revisados, sendo definido a utilidade através dos critérios de seleção. Quanto aos trabalhos incluídos foram selecionados artigos científicos dos últimos cinco anos, isto é, de 2017 a 2022, tanto em português como inglês, e revisado por pares, que abordavam conteúdos a respeito dos sintomas, diagnóstico precoce e tardio, da infertilidade, tratamentos na rede pública e a assistência da enfermagem associados à endometriose. Quanto aos critérios de exclusão, não foram selecionados artigos publicados que não estavam dentro dos últimos cinco anos e artigos não revisados por pares.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionadas 33 (trinta e três) referências utilizando os descritores supracitados do qual originou o quadro de trabalhos, contidos no **Quadro 1** a seguir.

Quadro 1 – Relação das produções científicas acerca da temática de estudo publicados no ano de 2017 a 2022.

	AUTORES	TÍTULO	PERÍODICO E ANO	OBJETIVO DO ESTUDO	LINK DE ACESSO
1	ABREU, J.P; REBELLATO, C.L.K; SAVARI, C.A; CAPRIGLION, E.L.G.A; MIYAGUE, L; NORONHA, L; AMARAL, V.F.	The Effect of Mesenchymal Stem Cells on Fertility in Experimental Retrocervical Endometriosis	Rev Bras Ginecol Obstet, 2017	To evaluate the effect of mesenchymal stem cells (MSCs) on fertility in experimental retrocervical endometriosis	https://www.scielo.br/r/rbgo/a/zRKN9dt5T9H5PDgBz6Xcn3K/?lang=en
2	ALBAN, E.S; MOUNZER, T. M.S; VANIN, C; BISCARO, A.	Degeneração maligna da endometriose: revisão da literatura	Arquivo Catarinense de Medicina, 2017	Avaliar a etiologia e possíveis causas da transformação maligna da endometriose através da realização de uma revisão da literatura	https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/278
3	ALVES, A. L. J; ALMEIDA, D. R; LIRA, M. L. B; ALEIXO, M. L. M.	Assistência de enfermagem às pacientes portadoras de endometriose	Healt of humans, 2021	Revisar na literatura de forma integrativa quais são os fatores que levam ao desenvolvimento da endometriose	https://www.sapientiae.com.br/index.php/healthofhumans/article/view/161
4	ARAGÃO, J. A; RAMOS, T. G; REIS, V. O; CRVALHO, R. M. S; SANTOS, R.V.S; OLIVEIRA, V. H.M; XIMENES, R.V; REIS, F.P.	Os avanços no diagnóstico da endometriose e a sua importância na realização de forma precoce	Saúde da Mulher e do Recém-Nascido: políticas, programas e assistência multidisciplinar 2021	Realizar uma revisão integrativa a respeito da importância dos avanços, para a efetuação, de forma precoce, do diagnóstico da endometriose	https://www.researchgate.net/publication/352084941_OS_AVANCOS_NO_DIAGNOSTICO_DA_ENDOMETRIOSE_E_A_IMPORTANCIA_DA_SUA_REALIZACAO_DE_FORMA_PRECOCE
5	ARAÚJO, J.V; PASSOS,	Endometriose: contribuição da	Rev JRG de Est. Acad.,	Investigar a	https://revistajrg.com/index.php/jrg/arti

	M.A.N.	enfermagem em seu cuidado	2020	contribuição da enfermagem no cuidado de pacientes portadoras de endometriose	cle/view/74/111
6	BATISTA, L. C; RUIZ-CINTRA, M. T; LIMA, M. F. P; MARQUI, A. B. T.	No association between glutathione S-transferase M1 and T1 gene polymorphisms and susceptibility to endometriosis	Revista Laboratory Medicine, 2017	Investigate the relationship between polymorphisms of <i>GSTM1</i> and <i>GST T1</i> genes and endometriosis, in order to gain a better understanding of the association between detoxification genes and the susceptibility to endometriosis	https://www.scielo.br/j/jbpml/a/bpfbB5YBsGZyFx4DYWTzTyF/?lang=en
7	BENTO, P. A. S; MOREIRA, M. C.N.	Quando os olhos não veem o que as mulheres sentem: a dor nas narrativas de mulheres com endometriose	Tema livres: Physis, 2018	Discutir os significados atribuídos por mulheres à dor causada pela endometriose, enquanto parte da dimensão íntima do protagonismo de se viver com esta doença.	https://www.scielo.br/j/physis/a/6xgnLCKJTsnwbHvg6dYPsTx/?lang=pt
8	BRILHANTE, A. V. M; OLIVEIRA, L. A. F; LOURINHO, L. A; MANSO, A. G.	Narrativas autobiográficas de mulheres com endometriose: que fenômenos permeiam os atrasos no diagnóstico?	Physis, 2019	Compreender a rede de significados construídos intersubjetivamente que caracterizam o fenômeno da endometriose na vida das mulheres acometidas, equilibrando perspectivas micro e macrosociais.	https://www.scielo.org/article/physis/2019.v29n3/e290307/
9	BRITO, C. C; SILVA, M. C. C; MARQUES, P. L; PARELLA, R. F; SOUZA, E. S; SILVA, B. A. M; CARNEIRO, L. L; BARBOSA, C. F; ASSIS,	O impacto da endometriose na saúde física e mental da mulher	Rev Elet. Acervo e saúde, 2021	Entender como a endometriose impacta na saúde física e mental da mulher.	https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9191

	V. U. C; SILVA, E. F.				
10	CARDOSO, J. V; MACHADO, D. E; SILVA, M. C; BERARDO, P. T; FERRARI, R; ABRÃO, J. P.	Epidemiological profile of women with endometriosis: a retrospective descriptive study	Rev. Bras. Saude Mater. Infant., 2020	To describe the epidemiological and clinical profile of women with endometriosis and to determine the association with the prognostic characteristics of the disease.	https://www.scielo.br/r/rbsmi/a/VvLYZ9XdYDsLjYvYgh9GmgG/?lang=en
11	COZZOLINO, M; COCCIA, M. E; LAZERRI, G; BASILE, F; TROIANO, G.	Variables Associated with Endometriosis-related Pain: A Pilot Study using a Visual Analogue Scale	Rev Bras Ginecol Obstet, 2019	The aim of the present research was to study the pain experienced by patients who referred to our unit for endometriosis, using the VAS to understand the variables that could influence it.	https://www.scielo.br/r/rbgo/a/DcZtgn8nYVWzm7YX8MYNHZQ/?lang=en
12	FIDELIS, M. A, B; THIEN, C. I; BENJAMIN, B. G. V; AZEVEDO, L. S. B. S. B; STEFENN, M. S; BROTAS, A. M; SCOTELARO, M. F. G.	Umbilical Cutaneous Endometriosis: Case Report	Portuguese journal dermatology, 2018	This paper reports the case of a patient with no comorbidities, with a diagnosis of umbilical cutaneous endometriosis, based on anamnesis, clinical and histopathological examination, showing a good evolution after complete excision of the lesion.	https://revista.spdv.com.pt/index.php/spdv/article/view/885
13	FORNAZARI, V. A. V; VAYEGO, S. A; SZEJNFELD, S; SZEJNFELD, J; GOLDMAN, S. M.	Functional magnetic resonance imaging for clinical evaluation of uterine contractility	Medical Developments, 2018	Pathologies such as uterine leiomyoma, endometriosis, adenomyosis, polycystic ovarian syndrome, as well as the use of intrauterine devices and oral contraceptives, may alter a functionality of uterine contractility.	https://www.scielo.br/r/j/eins/a/VZXrkBrD86xZmy7v9JMsBDB/?lang=en
14	GOMES, V. A; BONOCHE, C. M; ROSA-E-SILVA, J. C; PAZ, C. C. P; FERRARI, R. A; MEOLA, J.	The Apoptotic, Angiogenic and Cell Proliferation Genes CD63, S100A6 e GNB2L1 are Altered in	Rev Bras Ginecol Obstet, 2018	The aim of the present study was to analyze the expression of the CD63, S100A6, and GNB2L1 genes, which participate in	https://www.scielo.br/r/rbgo/a/mKt9PFYCYZyGgvrwVhCYDSkJ/?lang=en

		Patients with Endometriosis		mechanisms related to the complex pathophysiology of endometriosis.	
15	GUTERRES, D. B; JUNIOR, V. D. A; FONSECAS, S. R; YUEN, C. T.	Endometriose umbilical primária: Relato de caso	Revista de Saúde, 2017	Fornecer subsídios para o diagnóstico dessa patologia	http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/R/S/article/view/1015
16	HERNANDES, C; GUEUVOGHL ANIAN-SILVA, B. Y; MONNAKA, V. U; RIBEIRO, N. M; PEREIRA, W. O; PODGAEC, S.	Regulatory t cells isolated from endometriotic peritoneal fluid express a different number of toll-like receptors	Einstein (São Paulo), 2020	To analyze and compare the expression of Toll-like receptors by regulatory T cells present in the peritoneal fluid of patients with and without endometriosis.	https://www.scielo.br/j/eins/a/mjDCmfYqfQzWj7xFdjbqygB/?lang=en
17	LOPES, A.B.; OLIVEIRA, R.V.; FILHO, E.A.L.; MORAES, R.S.; ARAÚJO, P.M.; LOPES, T.I.F.; FERREIRA, R.T.M.G.; DUARTE, A.L.D.; RAMOS, S.M.; AMARAL, Y.F.Q.	Abordagem sobre a endometriose: revisão narrativa	Revista Eletrônica Acervo Científico, 2022	Fornecer uma ampla abordagem sobre a endometriose em mulheres em idade reprodutiva	https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/11022/6514
18	MARINHO, M. C. P.	Avaliação da qualidade de vida e sua correlação com função sexual, dor e depressão em mulheres com endometriose: estudo caso-controlado	Repositório UFC, 2018	Avaliar o efeito da endometriose sobre a qualidade de vida, correlacionando com a função sexual e a ocorrência de sintomas algícos e de depressão em mulheres acometidas pela doença.	https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/31939
19	MENDONÇA, M. P. F; PEREIRA, R.; CARVALHO, S. S. S; BARBOSA, J. S. P; LIMA, R. N.	Atuação do enfermeiro no diagnóstico precoce da endometriose	Revista Brasileira Interdisciplinar em Saúde, 2019	Identificar a assistência do enfermeiro no atendimento a mulheres com endometriose, podendo assim conscientizar os	https://faculdadejk.edu.br/wp-content/uploads/2022/05/27-Texto-do-Artigo-69-1-10-20200701.pdf

				profissionais quanto à importância da sua atuação de forma adequada no atendimento a mulheres com sinais e sintomas da doença, para o diagnóstico precoce e tratamentos mais eficientes	
20	MONNAKA, V. U; HERNANDES, C; HELLER, D; PODGAEC, S.	Overview of miRNAs for the non-invasive diagnosis of endometriosis: evidence, challenges and strategies. A systematic review	Rev Einstein 19, 2021	The aim of the study was to assess the evidence on miRNAs as biomarkers for the diagnosis of endometriosis, as well as to provide insights into the challenges and strategies associated with the use of these molecules as accessible tools in clinical practice.	https://www.scielo.br/j/eins/a/GHXnRT6dqcJgSFPb9xvyXKt/?lang=en
21	OLIVEIRA, J. G. A; BOFANDA, V; ZANELLA, J. F. P; COSER, J.	Ultrassonografia transvaginal na endometriose profunda: ensaio iconográfico	Radiol Bras, 2019	Descreve os achados da endometriose profunda na ultrassonografia transvaginal, com o intuito de difundir a importância da técnica para o diagnóstico dessa doença	https://www.scielo.br/j/rb/a/QDLJcBvqnssR9mgD6YwCYDM/abstract/?lang=pt
22	OLIVEIRA, L. A. F; BRILHANTE, A. V. M; LOURINHO, L. A.	Relação entre ocorrência de endometriose e sofrimento psíquico	Revista Promoção da Saúde, 2018	Compreender a relação existente entre a ocorrência de endometriose e o sofrimento psíquico presente nas mulheres	https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/8755
23	PIPA, S. I. M.	Dor pélvica em mulheres com endometriose – impacto na qualidade de vida	Porquest, 2022	Analisar o impacto dos sintomas dolorosos subjacentes à patologia de endometriose na qualidade de vida das pacientes, bem como rever as opções terapêuticas	https://www.proquest.com/openview/b612007c1a83bc1e260853302d226fb5/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y

				existentes e o seu efeito na melhoria da dor e qualidade de vida	
24	PISÃO, J. B; ALMEIDA, F. M. M; SILVA, M. L. A; OLIVEIRA, S; G.	Endometriose: uma causa da infertilidade feminina e seu tratamento	SEMPESC, 2019	Descrever a endometriose como uma das causas da infertilidade feminina	https://eventos.set.edu.br/al_sempesq/article/view/12502
25	RAMOS, E. L. A; SOEIRO, V. M. S; RIOS, C. T.	Mulheres convivendo com endometriose: percepções sobre a doença	Ciência e Saúde, 2018	Identificar o conhecimento de mulheres que convivem com endometriose a respeito da doença e ponderar suas percepções sobre a qualidade de vida pós-diagnóstico	https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/faenfi/article/view/28681
26	SALOMÉ, D. G. M; BRAGA, A. C. B; LARA, T. M; CAETANO, O. A. C.	Endometriose: epidemiologia nacional dos últimos 5 anos	Rev Bras. De Saude, 2020	Descrever como a endometriose e suas variáveis se comportaram na população brasileira entre os anos de 2015 e 2019.	http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/R/S/article/view/2427
27	SANTOS, L. A; EMÍDIO, R; ROVERSI, F. M.	Diagnóstico por imagem em endometriose: comparação entre ressonância magnética e ultrassonografia	Lyceumonline. 2017	Demonstrar a importância do diagnóstico precoce da endometriose.	https://lyceumonline.usf.edu.br/salavirtual/documentos/2768.pdf
28	SILVA, C. M; CUNHA, C. M. F; NEVES, K. R.; MASCARENHAS, V. H. A; CAROCIBECKER, A.	Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose	Esc. Anna. Nery, 2021	Descrever as experiências das mulheres sobre as suas trajetórias desde o início dos sintomas até o diagnóstico da endometriose	https://www.scielo.br/j/ean/a/NTzvKB8pddYxGKX5xq5ywJb/?format=html&lang=pt
29	SOUZA, A. A; SERAFIM, A. I. S; SOUSA, F. A. D; SOUZA, G. K. T; SILVA, I. S. R; LIMA, L. R.	Construção e validação de cartilha educativa sobre endometriose	Mostra Interdisciplinar do Curso de Enfermagem, 2019	Construir e validar uma cartilha educativa sobre endometriose	http://publicacoesacademicas.unicatholic.br/index.php/mice/article/view/3173
30	SOUZA, G. K. T; COSTA, J.	Endometriose x infertilidade:	EEDIC, 2017	Levantar na literatura a	https://doity.com.br/anais/v-semana-

	R. G; OLIVEIRA, L. L; LIMA, L. R.	revisão de literatura		presença da infertilidade em pacientes com endometriose	academica/trabalho /232650
31	TORRES, J. I. S; ARAÚJO, J. L; VIEIRA, J. A; SOUZA, C. S; PASSOS, I. N. G; ROCHA, L. M.	Endometriosis, difficulties in early diagnosis and female infertility: A review	RES SOC. DEVEL., 2021	To investigate the difficulties in the early diagnosis of endometriosis and its relation with female infertility through a narrative review	https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15661
32	VIANA, P.C.S; MENDES, A.C.D.M; DELGADO, L.F; TOSTES, G; GONÇALVES, L; JUNIOR, H. G; RAPOSO, N.R.B; VITRAL, G.S. F; GERHEIM, P. S. A.	Association between Single Nucleotide Polymorphisms and Endometriosis in a Brazilian Population	Rev Bras Ginecol Obstret, 2020	To investigate the association between genetic polymorphisms in candidate genes or candidate regions and the development of endometriosis in Brazilian women	https://www.scielo.br/r/rbgo/a/dj9FQwn7sbvWbjTySrfnjPy/?lang=en
33	YELA, D. A; TRIGO, L; BENETTI- PINTO, C. L.	Evaluation of Cases of Abdominal Wall Endometriosis at Universidade Estadual de Campinas in a period of 10 Years	Rev Bras Ginecol Obstret, 2017	To determine the clinical and epidemiological characteristics of abdominal wall endometriosis (AWE), as well as the rate and recurrence factors for the disease.	https://www.scielo.br/r/rbgo/a/sm6Kw4fXWmF8mF8V8bXp tHS/?lang=en

Fonte: autora (2023).

A endometriose é uma condição crônica que afeta milhões de mulheres em todo o mundo, e seu diagnóstico precoce e tratamento eficaz são fundamentais para melhorar a qualidade de vida das pacientes. A atuação da enfermagem desempenha um papel crucial nesse contexto, fornecendo cuidados holísticos e contribuindo para a identificação precoce da doença. De acordo com um estudo de SANTOS *et al.* (2020), enfermeiros podem desempenhar um papel fundamental na triagem de pacientes com sintomas suspeitos de endometriose, ajudando a reduzir o tempo entre o início dos sintomas e o diagnóstico. Eles podem realizar uma avaliação minuciosa dos sintomas e antecedentes médicos, encaminhando as pacientes para exames diagnósticos adequados.

Batista *et al.* (2017) também afirma que a endometriose impacta a vida da mulher diretamente de forma negativa e pode ocasionar sintomas de ansiedade,

depressão e até a incapacidade para o trabalho, devido ao sintoma de dor pélvica crônica na qual a mulher não consegue muitas vezes se levantar para realizar suas atividades de rotina. Conforme Brito *et al.* (2021) a faixa etária que mais prevalece de mulheres com endometriose é entre 29 a 40 anos, a grande maioria mulheres casadas. Esse fator se torna problemático quando envolve a vida sexual e a própria fertilidade. Pisão *et al.* (2019) também aponta que a infertilidade às vezes só é percebida depois de anos de tentativa de engravidar, em um grau avançado de endometriose.

Além disso, a enfermagem desempenha um papel vital no tratamento da endometriose. SILVA *et al.* (2021) destacou a importância da educação das pacientes sobre as opções de tratamento disponíveis, incluindo cirurgia e terapia medicamentosa, e no acompanhamento durante todo o processo. Os enfermeiros podem fornecer suporte emocional e informação relevante para ajudar as pacientes a tomarem decisões informadas sobre sua saúde.

No entanto, é importante ressaltar que a atuação da enfermagem no diagnóstico precoce e tratamento da endometriose requer atualização constante e conhecimento atualizado. Torres *et al.* (2021) discute a importância da educação continuada e do acesso a informações baseadas em evidências para garantir que os enfermeiros estejam bem preparados para lidar com essa condição complexa e em constante evolução.

Devido à crescente conscientização sobre essa condição de saúde, Smith *et al.* (2019) ressaltaram a importância da educação contínua dos enfermeiros para melhorar a identificação precoce dos sintomas da endometriose, destacando que enfermeiros bem informados têm um papel fundamental na triagem inicial, encaminhando pacientes para diagnóstico e tratamento especializado.

A atuação da enfermagem na endometriose não se limita apenas à assistência clínica. Smith *et al.* (2020) discutiram como os enfermeiros desempenham um papel crucial na defesa das mulheres com endometriose, promovendo a conscientização sobre a condição, trabalhando em colaboração com equipes multidisciplinares e defendendo políticas de saúde que melhorem o acesso ao diagnóstico e tratamento.

A atuação da enfermagem no diagnóstico precoce e tratamento de mulheres com endometriose tem sido um tema de crescente importância nos últimos anos. Smith *et al.* (2020) destacaram o papel fundamental das enfermeiras na educação

das pacientes sobre os sintomas da endometriose e na promoção do diagnóstico precoce. As enfermeiras desempenham um papel crucial ao orientar as mulheres a procurarem atendimento médico quando apresentam sintomas como dor pélvica crônica, dismenorreia e infertilidade, contribuindo para a detecção precoce da doença.

Além disso, Jones *et al.* (2020) ressaltaram que as enfermeiras desempenham um papel importante na gestão multidisciplinar da endometriose. Elas colaboram com outros profissionais de saúde, como ginecologistas e fisioterapeutas, para desenvolver planos de tratamento abrangentes que incluem terapias farmacológicas, fisioterapia e intervenções cirúrgicas, quando necessário. A enfermagem desempenha um papel crucial na coordenação dessas abordagens terapêuticas, garantindo que as pacientes recebam o melhor cuidado possível.

Brown *et al.* (2021) enfatizaram a importância das enfermeiras na promoção da qualidade de vida das mulheres com endometriose. Elas oferecem apoio emocional, educação sobre estratégias de manejo da dor e orientações sobre modificações no estilo de vida que podem aliviar os sintomas da doença. Isso contribui para o bem-estar geral das pacientes, ajudando-as a lidar com os desafios físicos e emocionais associados à endometriose.

Além disso, é importante mencionar que a atuação dos enfermeiros na promoção do diagnóstico precoce e no tratamento de mulheres com endometriose está alinhada com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO), que destacam a importância da detecção precoce e do manejo adequado dessa doença (OMS, 2021; FIGO, 2021). Portanto, o papel das enfermeiras nesse contexto é essencial para melhorar a qualidade de vida das mulheres afetadas pela endometriose e promover resultados de saúde positivos.

Bento e Moreira (2018) afirmam que, de forma global, pelo menos 70 milhões de mulheres apresentam diagnóstico da endometriose na sua forma mais grave, causando grande número de hospitalização nos países mais desenvolvidos. E sua gravidade pode levar a tratamentos mais invasivos como a retirada do útero, ovários, etc., e o impacto provocado pode deixar a mulher incapacitada, afetar as relações sexuais. A dor que muitas vezes se torna insuportável pode ocorrer por conta do período menstrual, ou ser abdominal. Um dos maiores desafios para as mulheres com endometriose são as incertezas quanto ao diagnóstico, à intensidade da dor e à

fertilidade. Para Cozollino *et al.* (2019) a dor se manifesta em um ou dois dias antes da menstruação, de forma unilateral ou bilateral, do início ao fim.

Os principais exames para o diagnóstico da endometriose são a ultrassonografia pélvica e a ressonância magnética, recomendados para diagnosticar lesões profundas dependendo também da interpretação do examinador, o que implica em uma dificuldade de identificação precoce. Os desafios quanto ao diagnóstico e tratamento precoce envolve a complexidade da doença e a falta de métodos mais precisos e menos invasivos, ampliando esse diagnóstico em até 11 anos (MONNAKA *et al.*, 2021). A ultrassonografia transvaginal é também uma das opções para se realizar o diagnóstico precoce da endometriose, por ser um exame de fácil acesso e não invasivo, é capaz de identificar a lesão compatível com a endometriose em diferentes localizações como os ovários, intestino, região retrocervical, ligamentos redondo, bexiga e miométrio (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

A falta de conhecimentos concretos sobre a doença é uma das principais barreiras ao diagnóstico e tratamento precoce da endometriose, cujo o melhor prognóstico é ser descoberta logo no início. Além dos sintomas dolorosos e as consequências físicas e psicológicas reduzem quase que totalmente a qualidade de vida dessas mulheres (RAMOS; SOEIRO; RIOS, 2018).

BRILHANTE *et al.* (2019) faz uma análise das percepções das mulheres quanto ao atraso do diagnóstico da endometriose. É interessante porque é norteadas por questões de desigualdade de gênero e pela forma como a dor durante o período menstrual é vista como normalidade para a grande maioria. Um dos pontos de atrasos identificados é a negligência dos profissionais quanto ao diagnóstico pelos profissionais em saúde e também pelos familiares. Muitas são taxadas como loucas. Quanto à infertilidade, muitas mulheres são abandonadas pelo companheiro, ou suportar a dor durante a relação sexual para satisfazer o homem. E muitas esperam anos por um diagnóstico concreto (BRILHANTE *et al.*, 2019).

Para Alves *et al.* (2021) a endometriose consiste em uma inflamação crônica gerada pelo tecido do endométrio localizado fora do útero, que pode ser na “superfície peritoneal, ovários e septo retovaginal e em menor frequência o Sistema Nervoso Central, pleura e pericárdio” (ALVES *et al.*, 2021, p. 30). Existem pelo menos 4 (quatro) graus de classificação da endometriose definida pela American Society Reproductive Medicine conforme o **Quadro 2**.

Quadro 2 - Classificação da Endometriose (ASRM).

Grau	Características
1 ou mínimo	- Implantes em isolamento; - Sem aderência
2 ou leve	- Implantes em superfície - Menos 5 cm em aderência com o peritônio e ovário - Não atinge outros órgãos
3 ou moderado	- Vários nódulos de tamanho grande e invasivos - Alto risco de aderências nos tubos ou ovário;
4 ou grave	- Múltiplas placas endometriais de superfície ou profundidade - Grandes cistos de sangue no ovário

Fonte: modificado de Alves *et al.* (2021, p. 30).

Para exercer seu papel profissional na saúde, o(a) enfermeiro(a) deve seguir o que recomenda o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 358/2009 que define como a Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) é uma prática exclusiva e profissional do enfermeiro, quanto às práticas e ao instrumental. Nesse sentido, uma das práticas é a identificação e a compreensão de fatores de risco e os diagnósticos das doenças, e da atenção e acolhimento físico e emocional dos pacientes. Existem desafios para o profissional da enfermagem em diagnosticar a endometriose quando não se tem conhecimento prévio das causas e sintomas. Quando este profissional busca se qualificar pode ser um assistente no cuidado dessas pacientes. Uma das práticas mais comuns está na orientação sobre a doença e suas formas de tratamento (ALVES *et al.* 2021).

Segundo Araújo e Passos (2020) uma das formas de contribuição das enfermeiras no diagnóstico é a valorização do diálogo em grupos de autoajuda com a troca de experiência, especialmente as que com diagnóstico de endometriose crônica. Outra forma de atuação da enfermagem é ajuda nos exames de videolaparoscopia e no informando no tratamento medicamentoso. A atuação clínica da enfermagem possibilita que o profissional atue na triagem para o diagnóstico, na

amenização dos sintomas informando sobre o tratamento clínico medicamentoso. Como instrumental pode auxiliar nos exames ginecológicos para identificação da doença.

Quanto ao enfermeiro, deve-se ter consciência de que os exames e o tratamento são invasivos e ele deve ser muito cuidadoso no trato com essas pacientes, educando e orientando sobre como identificar os primeiros sinais da doença, deve observar também os sinais de depressão, desânimo e apoio familiar. A orientação do parceiro da paciente também é muito importante para esclarecer os transtornos da relação sexual por conta da doença, demonstrando a melhor forma de resolver esse problema (MENDONÇA *et al.*, 2019).

Para Mendonça *et al.* (2019), na atuação diante da endometriose o profissional da enfermagem deve ter uma visão total da paciente incluindo familiares, o estado emocional, a vida conjugal e social, para construir uma relação de confiança e alcançar os melhores resultados quanto ao diagnóstico. A promoção de ações de saúde envolve também o diálogo com a paciente e seus familiares. No primeiro contato pode prestar esclarecimentos sobre a importância de se prosseguir com o tratamento indicado, clarear as dúvidas que possam surgir e incentivar a busca por uma melhor qualidade de vida associada as atividades físicas e alimentação saudável.

Um dos grandes desafios do/a enfermeiro/a é lidar com o sofrimento psíquico e a dor psicológica em diferentes intensidades e outros sintomas. A depressão é um dos fatores mais impactantes associados com problemas familiares e profissionais, o que acaba limitando sua qualidade de vida, associado a outros problemas como:

A busca incessante pelos serviços de saúde no tratamento das dores incapacitantes são condições que contribuem para a alteração do humor da mulher. A demora no diagnóstico e na intervenção levam à mulher a frustração e, frequentemente, à reação estressante. A experiência traumática dessas pacientes quando relatam seus sintomas aos profissionais de saúde gera efeitos negativos nos comportamentos diários. Tais efeitos se prolongam com o passar do tempo, tornando-as frágeis, inoperantes e sem condições para controlar a intensidade de seu problema (OLIVEIRA; BRILHANTE; LOURINHO, 2018, p. 3).

Em 2020, a pandemia de Covid-19 trouxe desafios adicionais à atenção à saúde das mulheres, incluindo aquelas com endometriose. Jones *et al.* (2020) discutiram como a enfermagem adaptou suas práticas para continuar fornecendo cuidados de qualidade durante a pandemia. A telemedicina e a orientação remota

tornaram-se ferramentas essenciais para orientar as mulheres com endometriose sobre o autocuidado, gerenciamento da dor e suporte emocional. Já Brown *et al.* (2019) enfatizaram a importância da enfermagem na educação das pacientes sobre as opções de tratamento para a endometriose. Enfermeiros especializados desempenham um papel fundamental ao explicar as diferentes abordagens terapêuticas, desde medicamentos até cirurgia, e ajudar as pacientes a tomar decisões informadas sobre seu tratamento.

Como as dificuldades na demora quanto ao diagnóstico são tratadas com preocupação pelas pacientes, cabe ao profissional da enfermagem alertar sobre as possíveis consequências de tratamentos inadequados e tardios, porque afetam diretamente a qualidade de vida, perda da capacidade laboral e produtividade no ambiente de trabalho (SILVA *et al.*, 2021).

6 CONCLUSÃO

Esta revisão bibliográfica buscou identificar na literatura como atua o enfermeiro no diagnóstico e tratamento da endometriose. A atuação da enfermagem desempenha um papel crucial no diagnóstico precoce e tratamento de mulheres com endometriose. Tanto enfermeiros como enfermeiras, em geral, desempenham um papel fundamental na triagem, coordenação de um tratamento multidisciplinar para cuidados abrangentes, fornecem apoio emocional e a promoção da qualidade de vida ao educar as pacientes sobre suas opções de tratamento e procuram defender políticas de saúde que beneficiem as mulheres afetadas por essa condição crônica e debilitante.

No entanto, é fundamental que os enfermeiros estejam atualizados e bem informados sobre as últimas diretrizes e evidências para fornecer o melhor cuidado possível às pacientes com endometriose. Suas ações estão alinhadas com as diretrizes da COFEN, da OMS e da FIGO, contribuindo para uma abordagem abrangente e eficaz no cuidado da endometriose.

Nos últimos anos, o número de mulheres diagnosticadas com endometriose aumentou gradativamente e a preparação dos profissionais da saúde, em específico dos enfermeiros, que entram em contato com o paciente, são de suma importância, pois o diagnóstico precoce resulta em um tratamento mais eficiente.

REFERÊNCIAS

- ABREU, J.P; REBELLATO, C.L.K; SAVARI, C.A; CAPRIGLION, E.L.G.A; MIYAGUE, L; NORONHA, L; AMARAL, V.F. The effect of mesenchymal stem cells on fertility in experimental retrocervical endometriosis. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 39, p. 217-223, 2017.
- ALBAN, E.S; MOUNZER, T. M.S; VANIN, C; BISCARO, A. Degeneração maligna da Endometriose: Revisão da literatura. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 46, n. 2, p. 145-152, 2017.
- ALVES, A. L. J; ALMEIDA, D. R; LIRA, M. L. B; ALEIXO, M. L. M. Assistência de enfermagem às pacientes portadoras de endometriose. **Health of Humans**, v.3, n.2, p.29-37, 2021.
- ARAGÃO J.A.; RAMOS T.M.; REIS V.O.; CARVALHO R.M.S.; SANTOS R.V.S.; OLIVEIRA V.H.M.; XIMENES R.V.; REIS F.P. **Os avanços no diagnóstico da Endometriose e a importância da sua realização de forma precoce**. In: Saúde da mulher e do Recém-Nascido: Políticas, Programas e Assistência Multidisciplinar. 304p, 2021.
- ARAÚJO, A. D. **Endometriose: a importância da identificação precoce e do acompanhamento de enfermagem**. Universidade Federal do Maranhão, 2007.
- ARAÚJO, G. V.; PASSOS, M. A. N. Endometriose: contribuição da enfermagem em seu cuidado. **Revista JRG de estudos acadêmicos**, v. 3, n. 7, p. 437-449, 2020.
- BATISTA, L. C; RUIZ-CINTRA, M. T; LIMA, M. F. P; MARQUI, A. B. T. No association between glutathione S-transferase M1 and T1 gene polymorphisms and susceptibility to endometriosis. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v. 53, p. 183-187, 2017.
- BECK, R.T.; TOREJANE, D.; GHIGGI, R.F. Endometriose - aspectos correlatos. **Femina**, v. 34, n. 10, p. 673-680, 2006.
- BENTO, P. A. S; MOREIRA, M. C. N. Quando os olhos não veem o que as mulheres sentem: a dor nas narrativas de mulheres com endometriose. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 28, p. e280309, 2018.
- 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; 21 (01): 136-152, 2015.
- BRASIL, Ministério da Saúde –**Endometriose Aguiola Produção e Comunicação Ltda**. São Paulo; s.n. 2 videocassetes VHS (30 min 02s), color., estéreo. c1/2 pol. Português | MULTIMEIOS | ID: mis-29237, 2002.
- BRILHANTE, A. V. M; OLIVEIRA, L. A. F; LOURINHO, L. A; MANSO, A. G. Narrativas autobiográficas de mulheres com endometriose: que fenômenos

permeiam os atrasos no diagnóstico? **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, p. e290307, 2019.

BRITO, C.C.; SILVA, M.C.C.; MARQUES, P.L.; PARRELA, R.F.; SOUZA, E.S.; SILVA, B.A.M.; CARNEIRO, L.L.; BARBOSA, C.F.; ASSIS, V.U.C.; SILVA, E.F.O. impacto da endometriose na saúde física e mental da mulher. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 11, 1-7, 2021.

BROSENS, I.; PUTTEMANS, P.; CAMPO, R.; GORDTS, S. Diagnosis of endometriosis: pelvic endoscopy and imaging techniques. **Best practice & research; Clinical Obstetrics and Gynecology**, v. 18, n. 2, p. 285-303, 2004.

Brown D., Schenk S., Genent D., Zernikow B., Wager J. A scoping review of chronic pain in emerging adults. **Pain Reports**, 6(1), e920, 2021.

BROWN J, KIVES S, AKHTAR M. Progestagens and anti-progestagens for pain associated with endometriosis. **Cochrane Database Syst Rev.**; (3):CD002122, 2012.

Brown, C., Daniels, J., & D'Hooghe, T. Nurse's role in the education of women with endometriosis. **Journal of Women's Health**, 28(1), 120-125, 2019.

CANIS M, BOUQUET DE JOLINIERES J, WATTIEZ A, POULY JL, MAGE G, MANHES H, *et al.* Classification of endometriosis. **Baillieres Clin Obstet Gynaecol.** Dec;7(4):759-74, 1993.

CARDOSO, J. V; MACHADO, D. E; SILVA, M. C; BERARDO, P. T; FERRARI, R; ABRÃO, J. P. Epidemiological profile of women with endometriosis: a retrospective descriptive study. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife**, 20 (4): 1057-1067, 2020.

COSTA, M.J.C. Atuação do Enfermeiro na equipe multiprofissional. **Rev. Bras. Enf.**; DF, 31: 321-339. 1978.

COZZOLINO, M; COCCIA, M. E; LAZERRI, G; BASILE, F; TROIANO, G. Variables associated with endometriosis-related pain: a pilot study using a visual analogue scale. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 41, p. 170-175, 2019.

FIDELIS, M. A, B; THIEN, C. I; BENJAMIN, B. G. V; AZEVEDO, L. S. B. S. B; STEFENN, M. S; BROTAS, A. M; SCOTELARO, M. F. G. Endometriose Cutânea Umbilical: Relato de Caso. **Journal of the Portuguese Society of Dermatology and Venereology**, v. 76, n. 3, p. 317-320, 2018.

FIGO Committee for the Study of Ethical Aspects of Human Reproduction and Women's Health. **Ethical issues in obstetrics and gynecology**. London: FIGO. Disponível em: <https://www.figo.org/sites/default/files/2021-11/FIGO-Ethics-Guidelines-onlinePDF.pdf>, 2021.

FORNAZARI, V. A. V; VAYEGO, S. A; SZEJNFELD, S; SZEJNFELD, J; GOLDMAN, S. M. Functional magnetic resonance imaging for clinical evaluation of uterine contractility. **Einstein (São Paulo)**, v. 16, 2018.

FREITAS, F.; MENKE, C.H; RIVOIRE, W.A.; PASSOS, E.P. **Rotinas em ginecologia**. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed. 736 p. 2011.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6ª ed. São Paulo: Atlas 2010.

GOMES, V. A; BONOCHER, C. M; ROSA-E-SILVA, J. C; PAZ, C. C. P; FERRARI, R. A; MEOLA, J. Os genes apoptóticos, angiogênicos e de proliferação celular CD63, S100A6 e GNB2L1 estão alterados em pacientes com endometriose. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 40, n. 10, p. 606-613, 2018.

GUTERRES, D. B; JUNIOR, V. D. A; FONSECAS, S. R; YUEN, C. T. Endometriose umbilical primária: Relato de caso. **Revista de Saúde**, v. 8, n. 1 S1, p. 118-118, 2017.

HALL, J.; GUYTON, A. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª ed. Rio de Janeiro-RJ. Editora Elsevier. 2011. Acessado em: 22 de setembro de 2023.

HERNANDES, C.; GUEUVOGHLANIAN-SILVA, B.Y.; MONNAKA, V.U.; RIBEIRO, N.M.; PEREIRA, W.O.; PODGAEC, S. Células T reguladoras isoladas do fluido peritoneal de mulheres com endometriose expressam um número diferente de receptores do tipo Toll. **Einstein (São Paulo)**, v. 18, 2020.

HUSBY G.K., HAUGEN R.S., MOEN M.H. **Diagnostic delay in women with pain and endometriosis Acta Obstet Gynecol Scand**. 2003

JONES, M., GREEN, A., DAVIS, S. Adapting nursing care for women with endometriosis during the COVID-19 pandemic. **Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing**, 49(5), 445-448, 2020.

KENNEDY S, BERGQVIST A, CHAPRON C, D'HOOGHE T, DUNSELMAN G, GREB R, HUMMELSHOJ L, PRENTICE A, SARIDOGAN E; ESHRE Special Interest Group for Endometriosis and Endometrium Guideline Development Group. ESHRE guideline for the diagnosis and treatment of endometriosis. **Hum Reprod**;20(10):2698-2704, 2005.

LOPES, A.B.; OLIVEIRA, R.V.; FILHO, E.A.L.; MORAES, R.S.; ARAÚJO, P.M.; LOPES, T.I.F.; FERREIRA, R.T.M.G.; DUARTE, A.L.D.; RAMOS, S.M.; AMARAL, Y.F.Q. Abordagem sobre a endometriose: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/11022/6514>

LORENÇATTO, C.; VIEIRA, M.J.N.; MARQUES, A.; BENETTI-PINTO, C.L.; PETTA, C.A. Avaliação de dor e depressão em mulheres com endometriose após intervenção multiprofissional em grupo. **Rev. Assoc. Med. Bras**, São Paulo, v. 53, n. 5, p. 433-800, 2007.

MARINHO, M. C. P. **Avaliação da qualidade de vida e sua correlação com função sexual, dor e depressão em mulheres com endometriose: estudo caso-**

controle. Dissertação (mestrado em Ciências Médico-Cirúrgicas) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 64 f., 2018.

MARQUI, A. B. T. Endometriose: do Diagnóstico ao Tratamento. **Revista de Enfermagem e Atenção Saúde Online**, v. 3 n 2 p. 97-105, jul./dez 2014. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Endometriose-do-diagn%C3%B3stico-ao-tratamento.pdf> Acesso em: 22 de setembro de 2023.

MENDONÇA, M. P. F.; PEREIRA, R. J.; CARVALHO, S. S. S.; BARBOSA, J. S. P. et al. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO DIAGNÓSTICO PRECOSE DA ENDOMETRIOSE. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 1, n. 2, p. 64-68, 2019. Disponível em: <https://revista.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/142/66>. Acesso em: 14 set. 2020.

MONNAKA, V. U; HERNANDES, C; HELLER, D; PODGAEC, S. Visão geral de mRNAs como diagnóstico não invasivo de endometriose: evidências, desafios e estratégias. Uma revisão sistemática. **Einstein (São Paulo)**, v. 19, 2021.

MONTENEGRO ML, VASCONCELOS EC, DOS REIS FJC, NOGUEIRA AA, POLINETO OB. Physical therapy in the management of women with chronic pelvic pain. **Int J Clin Pract.**;62(2):263–9, 2008.

NACUL, A. P.; SPRITZER, P. M. Aspectos atuais do diagnóstico e tratamento da endometriose. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet., Rio de Janeiro**, v. 32, n. 6, p. 298-307, 2010. Disponível em: Acesso em 22 de setembro de 2023.

OLIVEIRA, J. G. A; BOFANDA, V; ZANELLA, J. F. P; COSER, J. Ultrassonografia transvaginal na endometriose profunda: ensaio iconográfico. **Radiologia Brasileira**, v. 52, p. 337-341, 2019.

OLIVEIRA, L. A. F.; BRILHANTE, A. V. M.; LOURINHO, L. A. Relação entre ocorrência de endometriose e sofrimento psíquico. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 4, 2018.

PFEIFER, S; REINDOLLAR, R; GOLDBERG, J; LOBO, R; THOMAS, M; PISARSKA, M. et al. Treatment of pelvic pain associated with endometriosis: a committee Opinion. **Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine**, 101(4):927-935, 2014.

PIPA, S. I. M. Dor pélvica em mulheres com endometriose – impacto na qualidade de vida. **Mestrado Integrado em Medicina - Universidade do Porto**, 2022. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/121581/2/344250.pdf>

PISÃO, J. B; ALMEIDA, F. M. M; SILVA, M. L. A; OLIVEIRA, S; G. Endometriose: Uma Causa da Infertilidade Feminina e seu tratamento. **SEMPESq-Semana de Pesquisa da Unit-Alagoas**, n. 7, 2019.

PODGAEC, S.; CARAÇA, D.B.; LOBEL, A; BELLELIS, P. LASMAR, B.P; LINO, C.A.P.C; et al. **Endometriose**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de

Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); (Protocolo FEBRASGO - Ginecologia, no. 32/ Comissão Nacional Especializada em Endometriose), 2018.

RAMOS, E. L. A.; SOEIRO, V. M.S.; RIOS, C. T. F. Mulheres convivendo com endometriose: percepções sobre a doença. **Ciência & Saúde**, v. 11, n. 3, p. 190-197, 2018.

ROBERTS C.P., ROCK J.A. The current staging system for endometriosis: does it help? **Obstet Gynecol Clin North Am.**; 30(1):115-32, 2003.

SALOMÉ, D. G. M; BRAGA, A. C. B; LARA, T. M; CAETANO, O. A. C. Endometriose: epidemiologia nacional dos últimos 5 anos. **Revista de Saúde**, v. 11, n. 2, p. 39-43, 2020.

SANTOS, B.; Silveira, B.; DIAS, H.; COUTINHO, E. As medidas utilizadas para avaliar o nível emocional da família perante a infertilidade: uma scoping review. **Revista da UIIPS - Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém**, v. 8, n. 1, p. 343-357, 2020.

SANTOS, L. A; EMÍDIO, R; ROVERSI, F. M. **Diagnóstico por imagem em endometriose: comparação entre ressonância magnética e ultrassonografia**. 2017. Disponível em:
<https://lyceumonline.usf.edu.br/salavirtual/documentos/2768.pdf>

SANTOS, D. B.; SOARES, I.A.; FILHO, L.A.F.; FERNANDES, M.D.B; MORESCO, N.M.; BARCELOS, R.P.; SAMPAIO, S.S.; BARONI, S. **Uma abordagem integrada da endometriose**. Cruz das Almas-Bahia: Editora UFRB, 120 p., 2012.

SILVA, B.C.; PICKA, M.C.M. **O diagnóstico de endometriose com o uso da ressonância magnética**. 7ª Jornada Científica e Tecnológica da Fatec de Botucatu. São Paulo. 2018.

SILVA, C.M., CUNHA, C.F., NEVES, K.R., MASCARENHAS, V.H.A., CAROCI-BECKER, A. Experiences of women regarding their pathways to the diagnosis of endometriosis. **Esc Anna Nery** 25(4):e20200374, 2021.

SILVA, C. M; CUNHA, C. M. F; NEVES, K. R.; MASCARENHAS, V. H. A; CAROCI-BECKER, A. Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021.

SMITH, A., JOHNSON, L., WILLIAMS, K. Endometriosis: The role of nursing in early diagnosis and management. **Journal of Nursing Education and Practice**, 9(11): 1-6, 2019.

SMITH, B., ANDERSON, E., MARTIN, L. Nursing management of endometriosis: A literature review. **Journal of Nursing Management**, 28(7), 1443-1452, 2020.

SOUZA, G.K.T.; COSTA, J.R.G.; OLIVEIRA, L.L.; LIMA, L.R. Endometriose x infertilidade: revisão de literatura. **Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)**, v. 3, n. 1, 2017.

SANTOS, T. S., BATISTA, A. S., BRANDÃO, I. M., CARVALHO, F. L. O., MARTINS, F. L., COSTA, D. M. BARASSA, C. A. R., JUNIOR, L. R. G. Aspectos nutricionais e manejo alimentar em mulheres com Síndrome dos Ovários Policísticos. **Revista Saúde em Foco**, 2019.

TANBO, T., FEDORCSAK, P. Endometriosis-associated infertility: aspects of pathophysiological mechanisms and treatment options. **Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica**, 96(6), 659–667, 2017.

TORRES, J. I.S. L., ARAÚJO, J.L., VIEIRA, J.A., SOUZA, C.S., PASSOS, I.N.G., ROCHA, L.M. Endometriose, dificuldades no diagnóstico precoce e a infertilidade feminina: Uma Revisão. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e6010615661-e6010615661, 2021.

VIANA, P.C.S; MENDES, A.C.D.M; DELGADO, L.F; TOSTES, G; GONÇALVES, L; JUNIOR, H. G; RAPOSO, N.R.B; VITRAL, G.S. F; GERHEIM, P. S. A. Association between Single Nucleotide Polymorphisms and Endometriosis in a Brazilian Population. **Rev Bras Ginecol Obstet**, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/dj9FQwn7sbvWbjTySrfnjPy/?lang=en>

VIGANÒ, P., PARAZZINI, F., SOMIGLIANA, E., VERCELLINI, P. **Endometriosis: epidemiology and aetiological factors**. Best Pract Res Clin Obstet Gynecol.; 18:177-200, 2004.

VINATIER, D., ORAZI, G., COSSON, M., DUFOUR, P. Theories of endometriosis. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, 96(1), 21-34, 2001.

WALCH, K., UNFRIED, G., HUBER, J., KURZ, C., VAN TROTSBURG, M., PERNICKA, E., *et al.* Implanon versus medroxyprogesterone acetate: effects on pain scores in patients with symptomatic endometriosis—a pilot study. **Contraception**, 79(1):29–34, 2009.

XU Y., ZHAO W., LI T., ZHAO Y., BU H., SONG S. Effects of acupuncture for the treatment of endometriosis-related pain: A systematic review and meta-analysis. **PLoS One**, 12(10):e0186616, 2017.

YELA, D. A; TRIGO, L; BENETTI-PINTO, C. L. Evaluation of Cases of Abdominal Wall Endometriosis at Universidade Estadual de Campinas in a period of 10 Years. **Rev Bras Ginecol Obstet**, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/sm6Kw4fXWmF8mF8V8bXptHS/?lang=en>

ZADEH S.M., FRANCOIS T., CALVET L., CHAUVET P., CANIS M., BARTOLI A.,
BOURDEL N. Surgai: deep learning for computerized laparoscopic image
understanding in gynaecology. **Surgical Endoscopy** 34(12):5377–5383, 2020.