

REFLEXÕES SOBRE A ENDOMETRIOSE E AS CONSEQUÊNCIAS DO DIAGNÓSTICO TARDIO*

REFLECTIONS ON ENDOMETRIOSIS AND THE CONSEQUENCES OF LATE DIAGNOSIS

Maria Vaniele Gomes da Costa**
Suzane Gomes de Medeiros***

RESUMO

A endometriose é uma doença crônica inflamatória que surge durante o período reprodutivo da mulher resultando em alterações que envolve os contextos físicos e emocionais. Esse estudo objetivou identificar os fatores que influenciam o diagnóstico tardio da endometriose em mulheres acometidas com a doença. O levantamento dos artigos científicos foi realizado entre os meses de abril e junho de 2020 nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e na biblioteca *Scientific Eletronic Library Online*, por meio dos descritores endometriose e diagnóstico tardio. A amostra final foi composta por 11 artigos científicos. Os achados foram distribuídos nas categorias temáticas: Sentidos e significados da endometriose na vida das mulheres e Representações do diagnóstico tardio e rede de cuidados. Os resultados revelaram uma discussão sobre percepção quanto aos sintomas físicos e emocionais da doença. A dificuldade no acesso aos métodos diagnósticos e terapêuticos condicionaram o diagnóstico tardio, sendo destacado fatores como: desvalorização dos sintomas e negligência assistencial. Concluiu-se que as mulheres com endometriose vivenciam uma variedade de sentimentos relacionados à dor, ao diagnóstico tardio e as alterações emocionais que envolvem o convívio com a doença, afetando diretamente na sua condição de saúde e qualidade de vida.

Palavras-chave: Diagnostico tardio. Endometriose. Saúde da mulher. Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença crônica, que surge durante o período reprodutivo da mulher, representando para as pessoas acometidas relevante desgaste físico e emocional, em decorrência do longo período que permeia o início dos sintomas, diagnóstico e tratamento, resultando em diversas consequências que influenciam diretamente na condição de saúde dessas mulheres (BRILHANTE et al., 2019).

* Article submitted to the Nursing Course at Faculdade do Vale do Jaguaribe - FVJ, as a partial requirement to obtain the Bachelor of Nursing Degree - FVJ. Aracati-CE, 2020.

*Artigo apresentado ao Curso de Enfermagem da Faculdade do Vale do Jaguaribe – FVJ, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem – FVJ. Aracati-CE, 2020.

**Aluna do Curso de Enfermagem da FVJ. Aracati-CE, 2020. E-mail: waniele123456@gmail.com.

***Orientadora - Docente da FVJ. Aracati-CE, 2020. E-mail: suzane.medeiros@fvj.br

Caracteriza-se como uma doença inflamatória, provocada pelo crescimento anormal de tecido endometrial fora do revestimento uterino, comprometendo outras estruturas do sistema reprodutivo, frequentemente, tubas uterinas e ovários, bem como órgãos dos demais sistemas como: peritônio, intestino, apêndice, bexiga e ureteres (QUEIROZ, 2015).

É válido ressaltar que, a endometriose, pode ser resultado de diversas anomalias anatômicas ou bioquímicas da função uterina. Outros relatos incluem a alteração inflamatória proveniente de perturbações psiquiátricas (GONÇALVES, 2016; CASARIU et al., 2015).

Segundo os dados da Federação Médica Brasileira (FMB) no Brasil mais de sete milhões de mulheres sofrem com essa doença, chegando a afetar cerca de 10% das mulheres com idade entre 20 e 40 anos, destacando que o período entre o surgimento dos sintomas e o diagnóstico da doença pode prolongar-se por até 12 anos, apesar da média brasileira ser aproximadamente de seis anos (FMB, 2017; SANTOS et al., 2012).

As apresentações clínicas mais comuns da endometriose são: dor pélvica crônica; dismenorreia; dispareunia e infertilidade. É possível perceber que a dismenorreia está presente, sobretudo nas mulheres mais novas na faixa etária entre 16 e 26 anos e que a infertilidade é a principal queixa após os 30 anos. A dor na endometriose é referida mais frequentemente por dismenorreia, dispareunia profunda e dor pélvica crônica não menstrual (CARVALHO et al., 2016). Outras manifestações clínicas menos frequentes incluem disúria, dor ovulatória, dor ao evacuar. A mulher com endometriose pode referir apenas um sintoma, apresentar vários sintomas associados, ou ainda ser assintomática (BENTO; MOREIRA, 2014).

O tratamento da endometriose pode ser medicamentoso, cirúrgico ou a associação de ambos. Outro método pode ser discutido juntamente com a paciente após a cirurgia, que será escolhido mediante a apresentação clínica de cada mulher (COSTA et al, 2018).

Além dos sintomas físicos, a endometriose representa consequências psicológicas às mulheres acometidas, visto que o diagnóstico tardio resulta em consequências como a dor pélvica crônica e a infertilidade, sendo apontadas como razões que contribuem para que as pacientes elevem os níveis de ansiedade e depressão. Entende-se que a endometriose afeta a qualidade de vida das mulheres portadoras, dificulta a vida reprodutiva, as relações pessoais e atividade do cotidiano (OLIVEIRA; BRILHANTE; LOURINHO, 2018).

Refletir sobre as representações dos sintomas da doença e os fatores que envolvem o diagnóstico tardio de endometriose na vida das mulheres é relevante, pois, apesar dos avanços da discussão terapêutica é uma doença que ainda caracteriza-se pela dificuldade de acesso aos métodos diagnósticos especializados e no diagnóstico precoce (BRILHANTE et al., 2019; OLIVEIRA; BRILHANTE; LOURINHO, 2018).

Diante dessas considerações, o interesse em discutir essa temática surgiu mediante a relevância da endometriose para a saúde pública, onde é possível constatar as consequências da doença na condição de saúde das mulheres acometidas. Assim, este estudo objetiva identificar os fatores que influenciam o diagnóstico tardio da endometriose em mulheres acometidas com a doença.

2 METODOLOGIA

Esse estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, método que busca obter informações de determinado assunto por meio da busca, avaliação crítica e síntese do estado do conhecimento pesquisado (SOARES et al., 2014). Para desenvolvimento da presente revisão integrativa foram seguidas as seguintes etapas: elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

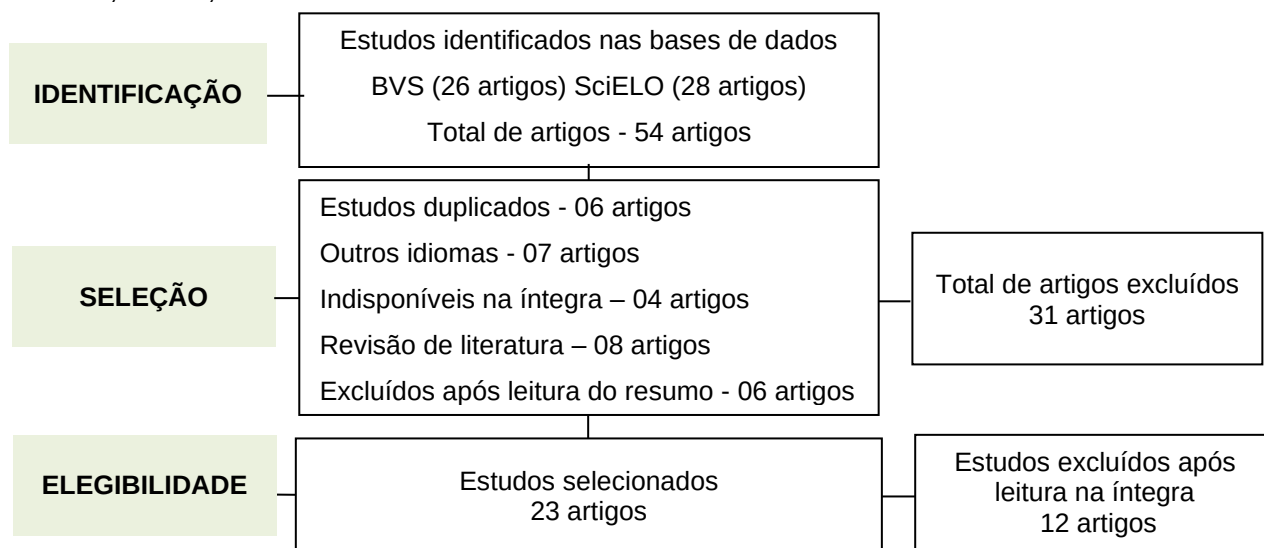
O processo de seleção dos estudos foi desenvolvido entre os meses de abril a junho de 2020, nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na biblioteca *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), procurando responder à questão norteadora: quais as consequências do diagnóstico tardio para a saúde das mulheres acometidas com endometriose?

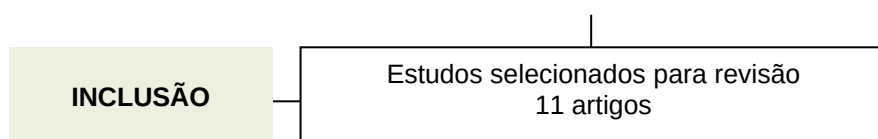
Para o desenvolvimento da pesquisa foram seguidos os seguintes critérios de inclusão: artigo disponível na íntegra com versão online e gratuita; publicados em língua portuguesa, em periódicos nacionais, no período de 2010 a 2020; que abordassem sobre endometriose e as consequências do diagnóstico tardio. Os critérios de exclusão foram: artigos que se repetiram nas bases de dados; editoriais, dissertações e teses. Foram utilizados para seleção dos artigos os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): endometriose e diagnóstico tardio, em conjunto com o operador booleano *AND* para combinação dos descritores.

O fluxograma representado na Figura 1 apresenta o processo de análise dos artigos que compuseram a presente revisão. O processo de seleção dos estudos nas bases de dados foi realizado seguindo as etapas de identificação (pesquisa dos artigos segundo os descritores), seleção (observação dos critérios de inclusão e exclusão; leitura dos resumos), elegibilidade (leitura na íntegra dos estudos que contemplavam a questão norteadora) e inclusão (seleção dos estudos) (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Foram encontrados, inicialmente, 54 estudos que abordavam a temática proposta. Após esse processo de seleção, foram excluídas 43 publicações. Destas, seis publicações se repetiram nas bases de dados, sete estavam em outro idioma, quatro indisponíveis na íntegra, oito eram artigos de revisão de literatura, seis foram excluídos após a leitura do resumo e 12 foram excluídos após leitura na íntegra, por não abordarem a temática do estudo, resultando em 11 artigos selecionados.

FIGURA 1. Fluxograma da seleção dos artigos para revisão integrativa. Aracati, Ceará, Brasil, 2020.





Fonte: Dados da pesquisa.

Após a leitura na íntegra, os estudos selecionados foram analisados buscando contemplar os itens de identificação do artigo, periódico de publicação, características metodológicas do estudo e principais resultados apresentados.

Para esta pesquisa não foi necessária apreciação ética, pois os materiais contemplados são de domínio público. Entretanto, foram respeitados os aspectos éticos, garantindo referência aos autores pesquisados para citações.

3 RESULTADOS

A amostra final dos estudos que compuseram a presente revisão foi composta por 11 artigos científicos, selecionados a partir dos critérios de inclusão previamente estabelecidos, dispostos nas bases de dados BVS e SciELO. O quadro 01 apresenta os artigos segundo código do artigo, autores, ano de publicação, título do artigo e periódico de publicação.

Os resultados revelaram que os estudos foram publicados entre os anos de 2010 e 2019, sendo a maioria dos artigos publicados nos anos de 2019 e 2012, com três publicações cada, seguido do ano de 2017 com duas publicações. Em relação ao tipo de revista nas quais foram publicados, observou-se diversificação dos periódicos, destacando quatro publicados em revistas de saúde coletiva.

Quadro 1. Apresentação dos artigos segundo código, autores, ano de publicação, título e periódico publicação. Aracati, Ceará, Brasil, 2020.

(Continua)

Código	Autores	Ano de publicação	Título	Periódico de publicação
C1	BRILHANTE et al.	2019	Narrativas autobiográficas de mulheres com endometriose: que fenômenos permeiam os atrasos no diagnóstico?	Physis: Revista de Saúde Coletiva
C2	COZZOLINO et al.	2019	Variáveis associadas à dor relacionada à endometriose: estudo piloto usando uma escala analógica visual.	Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia
C3	GONZÁLES; INOCENTE; SOARES.	2019	Intervenção em grupo para mulheres com endometriose.	Psicologia, Saúde & Doenças

C4	OLIVEIRA; BRILHANTE; LOURINHO.	2018	Relação entre ocorrência de endometriose e sofrimento psíquico.	Revista Brasileira em Promoção da Saúde
-----------	--------------------------------------	------	---	---

Quadro 1. Apresentação dos artigos segundo código, autores, ano de publicação, título e periódico publicação. Aracati, Ceará, Brasil, 2020.

(Conclusão)

Código	Autores	Ano de publicação	Título	Periódico de publicação
C5	DONATTI et al.	2017	Pacientes com endometriose que utilizam estratégias positivas de enfrentamento apresentam menos depressão, estresse e dor pélvica.	Einstein
C6	BENTO; MOREIRA.	2017	A experiência de adoecimento de mulheres com endometriose: narrativas sobre violência institucional.	Ciência & Saúde Coletiva
C7	OLIVEIRA et al.	2015	Perfil epidemiológico das pacientes inférteis com endometriose.	Reprodução & Climatério
C8	MISSON et al.	2012	A avaliação importância da avaliação da qualidade de vida em pacientes com endometriose.	Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia
C9	SANTOS et al.	2012	Tempo transcorrido entre o início dos sintomas e o diagnóstico de endometriose.	Einstein
C10	SPGOLON; MORO.	2012	Arquétipos do conjunto de dados essenciais de enfermagem para atendimento de portadoras de endometriose.	Revista Gaúcha de Enfermagem
C11	VILA et al.	2010	A vivência de infertilidade e endometriose: pontos de atenção para profissionais de saúde.	Psicologia, Saúde & Doenças

Fonte: Dados da pesquisa.

O quadro 02 apresenta informações quanto aos objetivos, metodologia e participantes. Entre os artigos, constatou-se que seis eram de abordagem qualitativa e cinco com abordagem quantitativa.

Referente aos objetivos das pesquisas, observou-se que se relacionaram à discussão quanto a compreensão dos significados da doença na vida das mulheres (sete artigos), compreensão acerca das alterações emocionais ocasionadas pelo adoecimento (dois artigos), identificação das práticas assistenciais realizadas (dois artigos). Os sujeitos das pesquisas foram na maioria: mulheres com diagnóstico com endometriose, em 10 artigos; e profissionais de saúde, em um artigo.

Quadro 2. Apresentação dos aspectos metodológicos dos estudos segundo objetivos, metodologia e participantes da pesquisa. Aracati, Ceará, Brasil, 2020.

(Continua)

Código	Objetivos	Metodologia	Participantes
C1	Compreender a rede de significados construídos intersubjetivamente que caracterizam o fenômeno da endometriose na vida das mulheres acometidas, equilibrando perspectivas micro e macrosociais.	Descritivo Qualitativo	29 mulheres
C2	Entender a dor sentida pelas pacientes com endometriose, usando a escala visual analógica para entender as variáveis que poderiam influenciá-la.	Transversal Quantitativo	388 pacientes
C3	Descrever um processo de intervenção comportamental em grupo, elaborado para auxiliar mulheres com diagnóstico de endometriose	Descritivo Qualitativo	06 mulheres
C4	Compreender a relação existente entre a ocorrência de endometriose e o sofrimento psíquico presente nas mulheres.	Descritivo Qualitativo	11 mulheres
C5	Observar a correlação entre estratégias de enfrentamento, depressão, níveis de estresse e percepção de dor em pacientes com endometriose.	Exploratório Quantitativo	171 mulheres
C6	Discutir o significado da experiência de adoecimento de mulheres com endometriose na interface com a violência institucional.	Qualitativo	20 mulheres
C7	Descrever o perfil epidemiológico e clínico de pacientes inférteis com endometriose.	Descritivo Qualitativo	450 mulheres
C8	Examinar a relação entre aspectos	Transversal	130 mulheres

	clínicos e qualidade de vida em um grupo de pacientes com endometriose.	Quantitativo	
C9	Avaliar o tempo transcorrido entre o início dos sintomas e o diagnóstico de endometriose em pacientes acompanhadas no ambulatório.	Retrospectivo Quantitativo	310 mulheres

Quadro 2. Apresentação dos aspectos metodológicos dos estudos segundo objetivos, metodologia e participantes da pesquisa. Aracati, Ceará, Brasil, 2020.

(Conclusão)

Código	Objetivos	Metodologia	Participantes
C10	Elaborar um conjunto de dados essenciais de enfermagem para atendimento às portadoras de endometriose.	Qualitativo	08 Profissionais
C11	Apresentar uma contextualização da doença e do seu tratamento na vida da paciente.	Quantitativo	40 mulheres

Fonte: Dados da pesquisa.

A síntese dos principais resultados dos estudos está apresentada no Quadro 03. Os resultados das pesquisas revelaram em seus achados a discussão sobre a representação da doença, sinais, sintomas e consequências, apresentando considerações quanto: percepções acerca dos sintomas da doença; dificuldade no acesso aos métodos diagnósticos e terapêuticos; diagnóstico tardio; desvalorização dos sintomas; negligência assistencial; alterações emocionais; sentimentos negativos como: ansiedade, tristeza e medo; sistematização do cuidado de enfermagem; rede de apoio.

Quadro 3. Apresentação dos principais resultados das pesquisas. Aracati, Ceará, Brasil, 2020.

(Continua)

CÓDIGO	PRINCIPAIS RESULTADOS
C1	A assistência à mulher com endometriose se relaciona à dificuldade no acesso aos métodos diagnósticos, terapêuticos e negligência dos profissionais de saúde em decorrência da desvalorização dos sintomas apresentados pelas mulheres. O período entre o início dos sintomas e a suspeita diagnóstica apresentou uma média de 13 anos.
C2	A dismenorreia foi o principal sintoma associado à percepção de dor em mulheres com endometriose e sua intensidade se associou a outros sintomas urinários e intestinais, em que o estágio da doença pode influenciar a sensação de dor associada aos sintomas.
C3	Abordou a utilização de psicoterapias em grupo de mulheres com endometriose, em que foram revelados aspectos subjetivos da convivência com a doença. As participantes relataram a falta de empatia e interesse em relação aos sintomas e o longo tempo para o diagnóstico da doença, com reflexos na dificuldade para engravidar.

C4	A endometriose interferiu nas relações afetivas e profissionais das mulheres, limitando sua condição de saúde. A dor, o diagnóstico tardio e as consequências como a infertilidade são os fatores apontados pelas participantes como geradores de ansiedade e sintomas depressivos. Destacou a importância do suporte psicológico para essas mulheres.
-----------	--

Quadro 3. Apresentação dos principais resultados das pesquisas. Aracati, Ceará, Brasil, 2020.

(Conclusão)

C5	A intensidade da dismenorreia e dor pélvica crônica relacionou-se à frequência de episódios depressivos e as pessoas que enfrentaram positivamente a doença apresentaram menos sintomas depressivos.
C6	Evidenciou a negligência nos espaços de Atenção à Saúde com destaque para a banalização do sofrimento, como a peregrinação por cuidados e revelaram que as mulheres enfrentam significativos desafios entre o início dos sintomas, diagnóstico e tratamento da doença.
C7	Destacou a dismenorreia como um dos sintomas que se apresenta em 84,2% das pacientes. O diagnóstico tardio da endometriose se relacionou à uma naturalização pelos profissionais em relação à menstruação dolorosa, com impacto na qualidade de vida.
C8	O tempo médio de manifestação dos sintomas foi de 4,5 anos e 36% das mulheres referiram a dismenorreia como dor severa ou incapacitante, em que as mulheres apresentavam escores de qualidade de vida inferiores ao de outras doenças com manifestações pélvicas.
C9	O tempo decorrido entre o início da apresentação dos sintomas e de diagnóstico da doença apresentou uma média total de 4 anos com variação de acordo com a faixa etária das mulheres, sendo menor em comparação à média de outros estudos.
C10	Elaborou um conjunto de ações baseadas no processo de enfermagem. Inseridas em sistemas informatizados contribuindo para a implementação de cuidados de enfermagem sistematizados às mulheres.
C11	As mulheres apresentavam sentimentos negativos como: ansiedade, tristeza e medo diante do diagnóstico da doença. O sentimento positivo referido foi de alívio. Na rede de apoio à mulher são enfatizadas a fé religiosa e o apoio da família para enfrentar a doença.

Fonte: Dados da pesquisa

4 DISCUSSÃO

A discussão em relação aos achados nos estudos está apresentada e distribuída nas seguintes categorias temáticas: Sentidos e significados da endometriose na vida das mulheres; Representações do diagnóstico tardio e rede de cuidados.

4.1 Sentidos e significados da endometriose na vida das mulheres

Esta categoria abordou as considerações dos estudos quanto as manifestações clínicas da doença e sua representação na vida das mulheres acometidas pela doença. Os estudos destacaram a dismenorreia, a dor pélvica crônica e a dispareunia como as manifestações clínicas mais frequentes entre as mulheres com endometriose, relacionando a intensidade da dor e o período de manifestação dos sintomas (COZZOLINO et al., 2019; DONATTI et al., 2017; OLIVEIRA et al., 2015; SANTOS et al., 2012).

Oliveira et al., (2015) apontou a dismenorreia como um sintoma presente em 84,2% das entrevistadas, resultando em dor crônica e instabilidade emocional, com interferência direta na qualidade de vida dessas mulheres. O estudo de Cozzolino et al., (2019) identificou a dismenorreia como o principal sintoma que provoca dor em mulheres com endometriose, bem como sua associação com sintomas nos tratos urinários e intestinais, o que pode ocasionar disúria e constipação.

É válido destacar que apesar da condição de dor ser frequentemente relatada, a sua intensidade se relaciona apenas ao estágio da doença e ao tempo de percepção dos sintomas, o que sugere uma relação direta de fatores psicossociais que interferem nessa percepção de dor (MISSION et al., 2012).

Além dos sintomas, a paciente com endometriose pode sofrer com os efeitos colaterais do tratamento hormonal e a possibilidade de intervenção cirúrgica, ou a combinação destes métodos, pois a depender de suas condições clínicas podem ser importantes para tratá-la (OLIVEIRA; BRILHANTE; LOURINHO, 2018; VILA et al., 2010).

Logo, entende-se que essa doença impacta na vida da mulher, com reflexos em suas relações sociais, afetivas e no exercício profissional, com influência na autoestima da mulher e sua qualidade de vida. Diante disso, o surgimento de episódios depressivos possui relação com a intensidade da dismenorreia e da dor pélvica crônica, influenciando na saúde, aspectos psicossociais e físicos das mulheres (OLIVEIRA; BRILHANTE; LOURINHO, 2018; DONATTI et al., (2017).

Outra consequência identificada foi a infertilidade da doença, percebida como um elemento que causa insegurança, medo, angústia e ansiedade (OLIVEIRA; BRILHANTE; LOURINHO, 2018; VILA et al., 2010).

A demora para engravidar ou a infertilidade foi considerada para muitas mulheres como um sentimento vinculado à ansiedade, uma vez que a gravidez pode representar um desejo essencial do universo feminino. Assim, a dificuldade oriunda da doença pode refletir sentimentos de tristeza se não conseguirem gerar um filho (GONZÁLES; INOCENTE; SOARES, 2019; VILA et al., 2010).

Essas mulheres vivenciam, portanto, sensações diferenciadas que vão da dor até mudanças emocionais e em decorrência da possível infertilidade, pode influenciar no surgimento de sentimentos depressivos (OLIVEIRA; BRILHANTE; LOURINHO, 2018).

4.2 Representações do diagnóstico tardio e rede de cuidados

De acordo com os materiais selecionados, foi possível compreender a demora entre o aparecimento dos sintomas até o diagnóstico e tratamento da doença. Essa situação reflete a importância de os serviços de saúde promoverem uma assistência

adequada à essas pacientes (BENTO; MOREIRA et al., 2017; BRILHANTE et al., 2019; COZZOLINO et al., 2019; MISSON et al., 2012; OLIVEIRA; BRILHANTE; LOURINHO, 2018; OLIVEIRA et al., 2015; SANTOS et al., 2012).

Percebe-se que alguns estudos enfatizam que a média entre o início dos sintomas e o diagnóstico da endometriose foi de 4 anos, cujas estimativas no Brasil são de seis anos. Porém, esse intervalo para que a doença seja descoberta pode ser muito maior, levando até 13 anos para o seu diagnóstico (MISSON et al., 2012; SANTOS et al., 2012; BRILHANTE et al., (2019).

Essa demora no diagnóstico da endometriose está associada à dificuldade de acesso aos serviços especializados de saúde e a falta de capacitação dos profissionais para considerar as queixas referidas pelas pacientes com essa patologia. Dentre os sintomas a dismenorreia por vezes é naturalizada pelos profissionais (BENTO; MOREIRA, 2017; OLIVEIRA et al., (2015).

Outros aspectos que dificultam essa assistência adequada no cuidado à saúde da mulher com endometriose, são: dificuldade no acesso aos métodos diagnósticos e terapêuticos; medicalização precoce e negligência. São enfatizados também pelas mulheres a falta de valorização pelos profissionais de saúde de queixas como a dor pélvica crônica, dismenorreia e dispareunia (BRILHANTE et al., (2019).

Tais condições apontadas como incapacitantes para as mulheres, reforçam a presença de sensações negativas e estresse ao procurar os serviços de saúde, o que gera insatisfação em muitas pacientes, com repercussão em sofrimento psíquico (OLIVEIRA; BRILHANTE; LOURINHO, 2018).

Desse modo, a assistência às pessoas com endometriose, deve considerar, além dos cuidados com os sintomas da doença, uma atenção integral do seu estado emocional, uma vez que é uma patologia ginecológica que desencadeia alterações emocionais relevantes. Portanto, se faz importante utilizar recursos que beneficiem a saúde das mulheres em sua integralidade com apoio emocional para que as dificuldades inerentes a sua condição de saúde sejam superadas (OLIVEIRA; BRILHANTE; LOURINHO, 2018; VILA et al., 2010).

Como forma de contribuir para a melhoria dessa assistência, entende-se a importância do enfermeiro, adotando em suas ações o processo de enfermagem. No histórico de enfermagem e no exame físico são observados aspectos de relevância física, emocional e espiritual da paciente. É relevante considerar ainda a intensidade e manifestação da dor nos diferentes contextos, além de todos os sintomas que possam estar presentes (SPGOLON; MORO, 2012).

Para que essas etapas sejam adequadas, é necessário utilizar o exame físico ginecológico como ferramenta para traçar os possíveis diagnósticos de enfermagem relativos à dor e outros eventos sintomatológicos que acompanham a doença. As intervenções de enfermagem se apresentam no antes e após o procedimento cirúrgico e os resultados de enfermagem atuam na análise do cuidado realizado. A evolução de enfermagem permeia todas as etapas do processo de enfermagem, com avaliação do cuidado ofertado (SPGOLON; MORO, 2012).

Esse cuidado de enfermagem inclui as práticas assistenciais na vida das mulheres com dor pélvica crônica, a dismenorreia, os problemas relacionados às intervenções cirúrgicas, como a retirada de órgão reprodutivos e a infertilidade (VILA et al., 2010).

O estudo de Gonzáles, Inocente e Soares, (2019) ressalta o uso de psicoterapias às mulheres com endometriose, com abordagem de temas variados

que envolvem os aspectos subjetivos experienciados na doença, com discussões que minimizem possíveis sentimentos negativos sobre a doença.

Enquanto suportes para enfrentar a endometriose em todas as fases do cuidado terapêutico, foram elencadas a família e a religiosidade, além de uma rede social que a ampare ao realizar intervenções cirúrgicas e em situações que envolvam dificuldade para engravidar ou infertilidade (VILA et al., 2010).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho apresentou os principais achados a partir de publicações nacionais sobre a temática da endometriose e os fatores que influenciam na demora do diagnóstico, com fatores que influenciam na vida das mulheres com essa doença.

Os estudos demonstraram que ter endometriose significa conviver com sintomas limitadores para as mulheres, relacionando-se a dor física e emocional. Constatou-se que o diagnóstico tardio é uma realidade na vida das mulheres e está relacionado à sentimento de impotência frente aos sintomas, muitas vezes tendo que conviver com a doença sem uma assistência de qualidade.

Conclui-se que para uma atuação dos profissionais da enfermagem se faz necessário cuidados sistematizados às mulheres com endometriose de forma a qualificar o cuidado de enfermagem, considerando aspectos subjetivos da mulher e proporcionando seu empoderamento para conviver com a doença.

Por fim, acredita-se que as mulheres com endometriose vivenciam muitos sentimentos relacionados à dor, ao diagnóstico tardio e as alterações emocionais que afetam diretamente na condição de saúde e na qualidade de vida dessas mulheres.

As limitações apresentadas pelo presente estudo relacionaram-se às restrições das pesquisas nas bases de dados online, visto que poucos artigos contemplaram a questão norteadora dessa investigação.

Espera-se que esse estudo contribua para fomentar a discussão acerca da endometriose e dos fatores que envolvem o diagnóstico tardio, visando qualificar o cuidado às mulheres acometidas pela doença, promovendo assim um cuidado holístico e integral.

ABSTRACT

Endometriosis is a chronic inflammatory disease that arises during a woman's reproductive period resulting in changes that involve physical and emotional contexts. This study aimed to identify the factors that influence the late diagnosis of endometriosis in women affected by the disease. The survey of scientific articles was carried out between April and June 2020 in the Virtual Health Library databases and in the Scientific Electronic Library Online library, using the descriptors endometriosis and late diagnosis. The final sample consisted of 11 scientific articles. The findings were distributed in the thematic categories: Senses and meanings of endometriosis in women's lives and Representations of late diagnosis and care network. The results revealed a discussion about perception regarding the physical and emotional symptoms of the disease. The difficulty in accessing diagnostic and therapeutic methods conditioned the late diagnosis, with factors such as: devaluation of symptoms and care negligence being highlighted. It was concluded that women with endometriosis experience a variety of feelings related to pain, late diagnosis and emotional changes that involve living with the disease, directly affecting their health condition and quality of life.

Keywords: Late diagnosis. Endometriosis. Women's health. Nursing.

REFERÊNCIAS

BENTO, Paulo Alexandre de Souza; MOREIRA, Martha Cristina Nunes. A experiência de adoecimento de mulheres com endometriose: narrativas sobre violência institucional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 3023-3032, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/article>. Acesso em: 26 de abril de 2020.

BENTO, Paulo Alexandre de Souza; MOREIRA, Martha Cristina Nunes. Não há silêncio que não termine: estudo informativo sobre endometriose e seus sinais/sintomas. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 8, n. 2, 2014. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem>. Acesso em: 26 de abril de 2020.

BRILHANTE, Aline Veras Moraes; OLIVEIRA, Luiz Adriano Freitas; LOURINHO, Lidia Andrade; MANSO, Almudena Garcia. Narrativas autobiográficas de mulheres com endometriose: que fenômenos permeiam os atrasos no diagnóstico?. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, p. e290307, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2019>. Acesso em: 03 de maio de 2020.

CARVALHO, Maria João; BARBOSA, Antônio; COUTO, Daniela.; GERALDES Fernanda.; VILHENA, Isabel; REIS, José Lourenço; DAMASCENO, José; FIGUEIREDO, Sofia; ÁGUAS, Fernanda. Endometriose: recomendações de consenso nacionais-tratamento médico. **Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa**, v. 10, n. 3, p. 257-267, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script> Acesso em: 15 de janeiro 2020.

CASARIN, Délcio Aparecido Durso; BALIERO, José Renato; LOUBACK, Houston da Matta; MENDES, Renata Alvim, VIANA, Pedro Wilson Diniz. Síndrome da endometriose torácica. **Pensar Acadêmico**, v. 13, n. 2, p. 50-57, 2017.2015. Disponível em: <http://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php>. Acesso em: 13 de abril de 2020.

COSTA, Ariane; TORRES, Marcelo; BAHIA, Camila; HENRIQUES, Heloísa. Tratamento da endometriose pélvica: uma revisão sistemática. **Revista Científica FAGOC-Saúde**, v. 3, n. 2, p. 38-43, 2018. Disponível em: <http://revista.fagoc.br/index.php/saude/article>. Acesso em: 11 de abril de 2020.

COZZOLINO, Mauro; COCCIA, Maria Elisabetta; LAZZERI, Giacomo; BASILE, Francesca; TROIANO, Gianmarco. Variáveis associadas à dor relacionada à endometriose: estudo piloto usando uma escala analógica visual. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 41, n. 3, p. 170-175, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-30991431>. Acesso em: 03 de maio de 2020.

DONATTI, Lilian; RAMOS, Denise Gimenez; ANDRES, Marina de Paula; PASSMAN, Leigh Jonathan; PODGAEC, Sérgio. Pacientes com endometriose que utilizam estratégias positivas de enfrentamento apresentam menos depressão, estresse e dor pélvica. **Einstein**, v. 15, n. 1, p. 65-70, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082017000100065. Acesso em: 25 de abril de 2020.

FMB - Federação Médica Brasileira. **Brasil: Endometriose já é considerada caso de saúde pública**. 2017. Disponível em: <http://portalfmb.org.br/2017/03/31/brasil-endometriose-ja-e-considerada-caso-de-saude-publica/> Acesso em: 25 de abril de 2020.

GONÇALVES, Maria João Fernandes. Estado de depressão, ansiedade e qualidade de vida de mulheres com endometriose e dor pélvica crônica. **Dissertação de Mestrado** Integrado em Medicina. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. 2016. Disponível em: <https://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/90234/2>. Acesso em: 03 de maio de 2020.

GONZÁLES, Gabriela; INOCENTE, Giuliana; SOARES, Maria. Intervenção em grupo para mulheres com endometriose. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 20, n. 2, p. 512-524, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sc>. Acesso em: 19 de maio de 2020.

MISSON, Fabíola Peixoto; ABRÃO, Maurício Simões; KRAYCHETE, Durval Campos; PODGAEC, Sérgio; DIAS, Fabrício. A avaliação importância da avaliação

da qualidade de vida em pacientes com endometriose. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 34, n.1. p. 11-15, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/eins/v10n1/pdf>. Acesso em: 13 de maio de 2020.

OLIVEIRA, Luis Adriano Freitas; BRILHANTE, Aline Veras Moraes; LOURINHO, Lidia Andrade. Relação entre ocorrência de endometriose e sofrimento psíquico. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 4, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/8755>. Acesso em: 03 de maio de 2020.

OLIVEIRA, Renato; MUSICH, Deborah dos Santos; FERREIRA, Mariana; VILARINO, Fabia Lima; BARBOSA, Caio Parente. Perfil epidemiológico das pacientes inférteis com endometriose. **Reprodução & Climatério**, v. 30, n. 1, p. 5-10, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php>. Acesso em: 16 de maio de 2020.

QUEIROZ, Ariadne Mendes. **Aspectos genéticos e moleculares da endometriose**. Trabalho de Conclusão de curso. Centro universitário de Brasília – UNICEUB Faculdade de ciências da educação e saúde, Brasília. 2015. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/8689/3/21151950.pdf>. Acesso em: 03 de maio de 2020.

SANTOS, Tânia Mara Vieira; PEREIRA, Ana Maria Gomes; LOPES, Reginaldo Guedes Coelho; DEPES, Daniela Batista. Tempo transcorrido entre o início dos sintomas e o diagnóstico de endometriose. **Revista Einstein**, São Paulo, v.10, n. 1, p. 39-43, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v10n1/pt_v10n1a09.pdf. Acesso em: 25 de maio de 2020.

SOARES, Cassia Baldini. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Revista escola enfermagem**. USP, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 335-345, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em: 25 de maio de 2020.

SOUZA, Marcela Tavares; SILVA, Michelly Dias; CARVALHO, Rachel. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1 Pt 1, p. 102-6, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102. Acesso em: 15 de janeiro de 2020.

SPIGOLON, Dandara Novakowski; MORO, Claudia Maria Cabral. Arquétipos do conjunto de dados essenciais de enfermagem para atendimento de portadoras de endometriose. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 33, n.4, p. 22-32, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 13 de maio de 2020.

VILA, Ana Carolina Dias; VANDENBERGHE, Luc; SILVEIRA, Nusa de Almeida. A vivência de infertilidade e endometriose: pontos de atenção para profissionais de saúde. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 11, n. 2, p. 219-228, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid>. Acesso em: 13 de maio de 2020.