

UNILÃO
CENTRO UNIVERSITARIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

CLARA LETÍCIA MODESTO DE OLIVEIRA

IMPACTO PSICOSSOCIAL DA ENDOMETRIOSE: intervenções de enfermagem para o
manejo da dor e apoio emocional

JUAZEIRO DO NORTE- CE

2024

CLARA LETÍCIA MODESTO DE OLIVEIRA

IMPACTO PSICOSSOCIAL DA ENDOMETRIOSE: intervenções de enfermagem para o
manejo da dor e apoio emocional

Monografia apresentada à Coordenação do
Curso de Graduação em Enfermagem do
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
(UNILEÃO), como requisito para obtenção do
grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Esp. Soraya Lopes
Cardoso

JUAZEIRO DO NORTE- CE
2024

CLARA LETÍCIA MODESTO DE OLIVEIRA

IMPACTO PSICOSSOCIAL DA ENDOMETRIOSE: intervenções de enfermagem para o
manejo da dor e apoio emocional

Monografia apresentada à Coordenação do
Curso de Graduação em Enfermagem do
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
(UNILEÃO), como requisito para obtenção do
grau de bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Esp. Soraya Lopes Cardoso

Docente do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
Orientadora

Profa. Esp. Mônica Maria Viana da Silva

Docente do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
Examinador1

Profa Esp. Rafael da Silva Lima

Docente do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
Examinador 2

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, Agradeço a Deus, por me dar força, coragem e perseverança ao longo desta caminhada. Agradeço imensamente a minha orientadora, Soraya, pela paciência, dedicação e orientações que foram essenciais para realização deste trabalho. A minha família, pelo amor, apoio e encorajamento em todos os momentos, em especial a minha filha, Marina, que é minha fonte de motivação. Aos meus amigos que de alguma forma tornaram a caminhada mais leve.

Agradeço aos Membros da Banca Examinadora Mônica Maria Viana da Silva e Rafael da Silva Lima por terem aceitado o convite e pelas contribuições diante dessa pesquisa.

RESUMO

A Endometriose (EDM) é uma condição crônica e debilitante que afeta milhões de mulheres em todo o mundo. Esta patologia complexa não altera apenas o sistema reprodutivo e endócrino, mas também tem implicações significativas no bem-estar psicossocial das pacientes. O objetivo deste estudo é analisar as produções científicas referentes ao impacto psicossocial da endometriose e as intervenções de enfermagem realizadas para o manejo da dor e apoio emocional às portadoras. Este trabalho é um estudo do tipo revisão integrativa de literatura, cuja busca de dados ocorreu entre os meses de agosto e setembro de 2024, na *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e da Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Utilizando os seguintes descritores (DeCS): “Endometriose”, “Aspectos psicológicos e emocionais” e “Intervenções de Enfermagem” e “Enfermagem”, sendo combinados por meio do operador booleano AND. Os critérios de inclusão dos artigos usados foram artigos que contemplem a temática, nos idiomas português e inglês, que apresentem dois dos descritores utilizados, disponíveis na íntegra e com acesso gratuito, com aderência ao objetivo proposto, publicados entre 2019 e 2024. Foram excluídos os artigos fora da temática, em outras línguas e fora do recorte temporal. Na busca geral foram encontrados 1.621 artigos. Após aplicação dos filtros restaram 392 as quais obedeciam aos critérios de inclusão. Aplicados os critérios de exclusão restaram 5 artigos para compor a amostragem final do estudo. Com o intuito de tornar mais simples a análise do impacto psicossocial da endometriose e as intervenções de enfermagem realizadas para o manejo da dor e apoio emocional às portadoras, as discussões foram estruturadas em categorias específicas. As categorias delineadas incluem as intervenções de enfermagem frente ao manejo da dor e apoio emocional às portadoras de endometriose e a importância do papel do enfermeiro frente ao manejo da dor e apoio emocional às portadoras de endometriose. Constatou-se que o enfermeiro realiza avaliações contínuas da dor, usando escalas padronizadas para desenvolver estratégias individualizadas que incluem intervenções farmacológicas e não farmacológicas, como o uso de analgésicos, hormonioterapia, compressas quentes e exercícios de relaxamento. Além disso, o apoio emocional prestado envolve criar um ambiente acolhedor, facilitar o diálogo sobre preocupações e orientar sobre a condição e estratégias de autocuidado. Essa abordagem ajuda as pacientes a se sentirem compreendidas e empoderadas, promovendo uma melhor qualidade de vida e, quando necessário, encaminhando-as a grupos de apoio ou profissionais de psicologia. Portanto, as intervenções de enfermagem no manejo da dor e apoio emocional às portadoras de endometriose são elementos fundamentais para melhorar a qualidade de vida das pacientes, proporcionando não apenas alívio físico, mas também suporte psicológico. Esse cuidado integral é crucial para que a paciente desenvolva maior resiliência frente às dificuldades impostas pela endometriose e para que sinta amparo em sua jornada de tratamento.

Palavras-chave: Endometriose. Aspectos psicológicos e emocionais. Intervenções de enfermagem. Enfermagem.

ABSTRACT

Endometriosis (EDM) is a chronic and debilitating condition that affects millions of women worldwide. This complex pathology not only alters the reproductive and endocrine systems, but also has significant implications for the psychosocial well-being of patients. To analyze the scientific productions related to the psychosocial impact of endometriosis and the nursing interventions performed for pain management and emotional support for patients. This work is an integrative literature review study, whose data search took place between August and September 2024, in the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and the Nursing Database (BDENF). Using the following descriptors (DeCS): “Endometriosis”, “Psychological and emotional aspects” and “Nursing interventions” and “Nursing”, being combined through the Boolean operator AND. The inclusion criteria for the articles used were articles that addressed the theme, in Portuguese and English, that presented two of the descriptors used, were available in full and with free access, and adhered to the proposed objective, published between 2019 and 2024. Articles that were not on the theme, in other languages, and outside the time frame were excluded. The general search found 1,621 articles. After applying the filters, 392 remained, which met the inclusion criteria. After applying the exclusion criteria, 5 articles remained to compose the final sample of the study. In order to simplify the analysis of the psychosocial impact of endometriosis and the nursing interventions performed for pain management and emotional support for patients, the discussions were structured into specific categories. The categories outlined include nursing interventions for pain management and emotional support for patients with endometriosis and the importance of the role of nurses in pain management and emotional support for patients with endometriosis. It was found that nurses perform continuous pain assessments, using standardized scales to develop individualized strategies that include pharmacological and non-pharmacological interventions, such as the use of analgesics, hormone therapy, hot compresses, and relaxation exercises. In addition, the emotional support provided involves creating a welcoming environment, facilitating dialogue about concerns, and providing guidance on the condition and self-care strategies. This approach helps patients feel understood and empowered, promoting a better quality of life and, when necessary, referring them to support groups or psychology professionals. Therefore, nursing interventions in pain management and emotional support for endometriosis patients are fundamental elements to improve the quality of life of patients, providing not only physical relief, but also psychological support. This comprehensive care is crucial for the patient to develop greater resilience in the face of the difficulties imposed by endometriosis and to feel supported in her treatment journey.

Keywords: Endometriosis. Psychological and emotional aspects. Nursing interventions. Nursing.

LISTA DE QUADROS E FIGURA

Quadro 1 - Etapas da Revisão Integrativa de Literatura.....	19
Quadro 2 – Estratégia PICO: Itens, componentes e descritores para a pergunta norteadora. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.....	20
Quadro 3 – Estratégia de busca dos artigos por meio do cruzamento dos descritores e Ciências da Saúde nas bases de dados Juazeiro do Norte Ceará Brasil, 2024.....	21
Figura 1 – Estratégia de busca e seleção dos artigos.....	22
Quadro 4 – Caracterização dos estudos incluídos. Juazeiro do Norte, Ceará, 2024.....	25
Quadro 5 – Síntese dos objetivos e resultados dos artigos incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil, 2024.....	27

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AINEs	Anti-Inflamatórios Não Esteroides
BDENF	Base de Dados em Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CA-125	Antígeno de Câncer 125
COX-2	Ciclo-oxigenase-2
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
EDM	Endometriose
GnRH	Hormônio Liberador de Gonadotropina
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica
RNM	Ressonância Magnética
SBRA	Associação Brasileira de Reprodução Assistida
USGTV	Ultrassonografia Transvaginal

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVOS.....	11
2.1 OBJETIVO GERAL.....	11
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	11
3 REVISÃO DA LITERATURA.....	12
3.1 FISIOPATOLOGIA DA ENDOMETRIOSE.....	12
3.2 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE.....	14
3.2.1 Diagnóstico da endometriose.....	14
3.2.2 Tratamento da endometriose	15
3.3 A ENDOMETRIOSE E A INFERTILIDADE	17
4 METODOLOGIA	19
4.1 TIPO DE ESTUDO	19
4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA.....	20
4.3 PERÍODO E PROCEDIMENTO PARA BUSCA E SELEÇÃO DOS ARTIGOS	20
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	21
4.5 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	22
4.6 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS.....	23
4.7 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	24
5 RESULTADO E DISCUSSÃO.....	25
5.1 INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE AO MANEJO DA DOR E APOIO EMOCIONAL ÀS PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE	29
5.2 IMPORTÂNCIA DO PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO MANEJO DA DOR E APOIO EMOCIONAL ÀS PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE	30
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
REFERÊNCIAS.....	35
APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE EXTRAÇÃO DE DADOS.....	41
APÊNDICE B – SÍNTESE DE INFORMAÇÕES DE ARTIGOS SELECIONADOS... 	42

1 INTRODUÇÃO

A Endometriose (EDM) é uma condição crônica e debilitante que afeta milhões de mulheres em todo o mundo. Esta patologia complexa não altera apenas o sistema reprodutivo e endócrino, mas também tem implicações significativas no bem-estar psicossocial das pacientes. A interação entre a dor crônica, a incerteza do diagnóstico e as limitações nas atividades diárias pode ter um impacto profundo na saúde mental e na qualidade de vida das mulheres afetadas (Araújo; Schmidt, 2020).

De acordo com Podgaec *et al.*, (2020), a EDM é caracterizada como uma condição ginecológica crônica, benigna e estrogênio-dependente, com uma natureza multifatorial, que impacta principalmente mulheres em idade reprodutiva. Esta condição é definida pela presença de tecido semelhante ao endométrio, fora da cavidade uterina, frequente nas regiões do peritônio pélvico, nos ovários e no septo retovaginal. Em casos menos comuns, esse tecido pode ser encontrado no pericárdio, na pleura e no sistema nervoso central.

De acordo com análises de Moura (2023), a EDM pode desencadear sintomas como dor pélvica crônica, cólicas menstruais severas, desconforto durante a atividade sexual e dificuldades para conceber. O diagnóstico dessa condição pode ser desafiador, levando a muitas mulheres não receberem um diagnóstico preciso ou o tratamento adequado para seus sintomas.

Infelizmente, o número de mulheres portadoras de EDM no mundo é grande. Baseado em informações da Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 176 milhões de mulheres enfrentam os impactos dessa doença globalmente, com mais de sete milhões desses casos registrados apenas no Brasil (Sergipe, 2023).

Detalhando a epidemiologia, Silva *et al.*, (2021), estimam que entre 6% a 10% das mulheres em idade reprodutiva, de 50% a 60% das adolescentes e adultas que sofrem de dores pélvicas, e até 50% das mulheres com problemas de infertilidade sejam impactadas pela EDM. No entanto, nos estágios iniciais da doença em mulheres que são assintomáticas ou apresentam sintomas leves, o diagnóstico pode ser subestimado.

Esta prevalência substancial coloca o país entre as nações com uma carga significativa dessa doença. Ademais, a subnotificação e o diagnóstico tardio exacerbam o impacto dessa condição, resultando em atrasos no tratamento e na gestão da dor, e consequentemente, na qualidade de vida das pacientes (Silva *et al.*, 2021).

Por todo o exposto, questiona-se: Qual o impacto psicossocial da endometriose e quais são as intervenções de enfermagem para o manejo da dor e apoio emocional às portadoras?

Assim sendo, essa pesquisa se justifica pela necessidade de explorar intervenções de enfermagem que visem não só o manejo da dor física, mas também o suporte emocional e psicossocial das mulheres com EDM. O interesse pela pesquisa surgiu através da observação da pesquisadora de casos de EDM tanto em campo de estágio quanto na vivência pessoal.

O estudo torna-se relevante uma vez que o profissional enfermeiro desempenha um papel importante no cuidado holístico dessas pacientes, oferecendo uma abordagem centrada no paciente que considera não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais e sociais da doença.

Este estudo poderá contribuir para a ampliação do conhecimento sobre estratégias de cuidado voltadas para a EDM, preenchendo lacunas na literatura científica. Socialmente, visa sensibilizar a comunidade sobre os desafios enfrentados pelas mulheres com EDM e promover uma maior compreensão sobre os aspectos psicossociais dessa condição.

Profissionalmente, busca-se fornecer subsídios para a prática clínica dos profissionais de enfermagem, capacitando-os a oferecer cuidados mais abrangentes e individualizados às pacientes com portadoras da doença, contribuindo assim para uma melhoria na qualidade de vida e no bem-estar dessas mulheres.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar as produções científicas referentes ao impacto psicossocial da endometriose e as intervenções de enfermagem realizadas para o manejo da dor e apoio emocional às portadoras.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar quais as intervenções de enfermagem frente ao manejo da dor e apoio emocional às portadoras de endometriose;
- Apresentar a importância do papel do enfermeiro frente ao manejo da dor e apoio emocional às portadoras de endometriose;

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 FISIOPATOLOGIA DA ENDOMETRIOSE

Conforme a apreciação de Cardoso *et al.*, (2017), a endometriose (EDM) tem se tornado uma preocupação crescente no Brasil, afetando milhares de mulheres de diversas classes sociais. O estilo de vida contemporâneo tem desempenhado um papel significativo nesse aumento, com as mulheres enfrentando jornadas duplas de trabalho, o que muitas vezes resulta em má alimentação e estresse crônico. Esses fatores contribuem para a supressão do sistema imunológico, tornando as mulheres mais suscetíveis a uma série de doenças, incluindo a EDM.

A EDM é uma condição ginecológica crônica e benigna, caracterizada pela presença de tecido semelhante ao endométrio fora da cavidade uterina, principalmente nas regiões do peritônio pélvico, nos ovários e no septo retovaginal. Essa condição, que afeta predominantemente mulheres em idade reprodutiva, é estrogênio-dependente e multifatorial. O tecido endometrial fora do útero responde aos ciclos menstruais, crescendo e descamando junto com o endométrio original durante o período menstrual. Em casos menos comuns, esse tecido pode ser encontrado em órgãos como o pericárdio, a pleura e o sistema nervoso central (Podgaec *et al.*, 2020; Lima; Silva, 2022).

Para reforçar o conceito, Moraes *et al.*, (2021), descrevem a EDM como uma condição ginecológica crônica e benigna, na qual tecidos semelhantes ao endométrio são encontrados fora da cavidade uterina. Esses tecidos ectópicos induzem uma resposta inflamatória crônica, afetando uma ampla área na região pélvica, incluindo o peritônio, ovários, bexiga e intestinos. Essa descrição ressalta a complexidade e o alcance da endometriose, evidenciando sua natureza multifacetada e os potenciais impactos negativos que pode ter na saúde ginecológica das mulheres.

O sangramento que acontece durante o ciclo menstrual causa a inflamação dos tecidos endometriais, que desencadeia a migração de citocinas e quimiocinas. A inflamação pode levar a fibrose, cicatrizes, aderências e dor. A patologia é considerada uma das principais causas de dor pélvica crônica e infertilidade em mulheres em idade reprodutiva, independentemente da etnia ou status socioeconômicos (Sutil *et al.*, 2022).

Segundo Freire *et al.*, (2023), as manifestações clínicas da EDM podem variar significativamente entre as mulheres. Enquanto algumas são assintomáticas, outras sofrem

com dor pélvica intensa, principal sintoma relatado, além de dismenorreia, desconforto durante a ovulação, dor durante o sexo e outros. A condição também está associada à infertilidade. Essa diversidade de sintomas destaca a importância de uma abordagem individualizada no diagnóstico e tratamento da EDM.

A EDM continua sendo uma condição cujas causas ainda não são totalmente compreendidas, porém, a quantidade de ciclos menstruais é um fator relevante a ser considerado. Com as mulheres menstruando em média 400 vezes ao longo da vida, a cada ciclo menstrual há um agravamento dos focos da doença. Estudos indicam que durante a gravidez e a amamentação, há uma redução ou inibição da ação da progesterona, que poderia potencialmente minimizar os focos iniciais da EDM, impedindo assim sua progressão. Esta condição é caracterizada como uma patologia moderna da mulher, dependente de estrogênio, estando diretamente associada à frequência dos ciclos menstruais (Menegotto, 2022).

Os estudos de Marinho *et al.*, (2018), revelam que a EDM exerce um impacto significativo na vida de milhares de mulheres, afetando diretamente sua qualidade de vida. Comparativamente, mulheres portadoras da doença apresentam um nível inferior de bem-estar em relação às saudáveis, evidenciado pela manifestação de sintomas como ansiedade e depressão. Além disso, o comprometimento da função sexual é destacado como uma das causas para a redução da qualidade de vida nessas mulheres, conforme ressaltado por outros autores. Esses achados reforçam a importância de abordagens terapêuticas abrangentes para mitigar os impactos físicos e psicológicos da EDM e melhorar a qualidade de vida das pacientes.

Assim, Mendonça *et al.*, (2021), afirmam que desde o surgimento dos primeiros sintomas até a confirmação do diagnóstico, as mulheres enfrentam desafios que afetam não apenas sua saúde física, mas também sua vida social, profissional e reprodutiva.

A jornada até o diagnóstico muitas vezes é permeada por dificuldades emocionais, além do ônus financeiro associado aos custos de consultas médicas, exames e tratamentos. Essa carga de prejuízos, principalmente de natureza emocional e produtiva, pode ser avassaladora. Portanto, é importante que a EDM seja identificada precocemente e diagnosticada rapidamente, permitindo um tratamento eficaz e prognóstico favorável, capaz de minimizar os impactos negativos na qualidade de vida das mulheres afetadas (Silva *et al.*, 2023; Mendonça *et al.*, 2021).

3.2 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE

O diagnóstico da endometriose frequentemente apresenta desafios, devido à variedade e à inespecificidade dos sintomas, que podem imitar outras condições. O tratamento é igualmente complexo e pode envolver uma combinação de abordagens medicinais, cirúrgicas e de mudanças no estilo de vida, com o objetivo de aliviar os sintomas, melhorar a qualidade de vida e, em alguns casos, tratar a infertilidade associada. Este tema é de grande importância para a saúde feminina, exigindo um entendimento profundo para o manejo adequado da doença (Conceição *et al.*, 2019).

3.2.1 Diagnóstico da Endometriose

Apesar de parecer contraditório as pesquisas revelam uma maior incidência de endometriose em mulheres com maior poder aquisitivo. Isso é atribuído ao acesso ampliado dessas mulheres a clínicas de saúde, principalmente devido às queixas relacionadas à infertilidade e dores pélvicas. Esse acesso mais facilitado aumenta as oportunidades de diagnóstico precoce e acesso a tratamento adequado (Torres *et al.*, 2021).

A dismenorreia é um dos principais indicadores da doença, e quando associada a alterações detectadas no exame físico e exames complementares, pode sugerir a presença da patologia. Métodos de imagem, como ultrassonografia e ressonância magnética, juntamente com a dosagem do marcador Antígeno de Câncer 125 (CA-125), são frequentemente empregados para investigação. No entanto, o exame considerado padrão-ouro é a biópsia com análise histopatológica da lesão, realizada por meio de laparotomia ou laparoscopia (Cardoso *et al.*, 2017).

Mesmo nos dias atuais, o diagnóstico da endometriose continua sendo um desafio para mulheres que apresentam sinais e sintomas da doença. Isso se deve ao fato de que as manifestações clínicas descritas pelas pacientes frequentemente se assemelham às de outras condições ginecológicas pélvicas. O primeiro exame geralmente solicitado para pacientes com histórico e exame físico sugestivos de endometriose é a ultrassonografia transvaginal (USGTV). No entanto, este exame é considerado complexo, pois requer preparo intestinal para garantir imagens precisas (Soares; Costa, 2018).

O diagnóstico mais preciso da endometriose muitas vezes envolve a realização de ressonância magnética (RNM), pois é por meio desse exame que as lesões e aderências do tecido podem ser visualizadas e identificadas com maior clareza. A RNM é amplamente

indicada devido à sua alta probabilidade e confiabilidade no diagnóstico. Este exame é não invasivo e proporciona imagens tridimensionais detalhadas, permitindo uma avaliação minuciosa dos órgãos afetados pelo tecido endometrial ectópico. No entanto, o preparo intestinal é frequentemente necessário para garantir a precisão das imagens e, consequentemente, a eficácia do diagnóstico em mulheres que apresentam sinais e sintomas de endometriose (Marinho *et al.*, 2018; Soares; Costa, 2018).

O diagnóstico da endometriose é estabelecido com base nas manifestações clínicas da paciente, incluindo exame físico e exames complementares. No entanto, o diagnóstico definitivo é obtido por meio de biópsia do tecido coletado durante procedimentos cirúrgicos, como a videolaparoscopia ou a videolaparotomia. Entre esses métodos, a videolaparoscopia é considerada a abordagem preferencial para o diagnóstico da endometriose. Este procedimento invasivo permite uma visualização direta dos órgãos pélvicos e a coleta de material para biópsia, oferecendo uma confirmação definitiva da presença de tecido endometrial ectópico fora da cavidade uterina (Mendonça, 2021).

Gonçalves, Lima e Silva (2022), indicam que o atraso no diagnóstico da EDM pode ser atribuído a diversos fatores, incluindo a incerteza no quadro clínico. Os sintomas da endometriose frequentemente se confundem com os de outras doenças pélvicas, como infecções, miomas uterinos e problemas gastrointestinais, dificultando a identificação precisa da condição.

Entretanto, Sobrinho *et al.*, (2021), apontam que devido aos desafios de se diagnosticar a EDM precocemente, caracterizada pela ausência de sinais e sintomas específicos e pela necessidade de procedimentos como videolaparoscopia e biópsia, a atuação integrada de uma equipe multiprofissional de saúde tem sido fundamental no atendimento e diagnóstico dessas mulheres.

3.2.2 Tratamento da endometriose

O tratamento clínico para EDM inclui medicamentos os quais reduzem a quantidade de estrogênio e consequentemente leva a pausa da estimulação do tecido endometrial dependente desse hormônio e assim impedindo o desenvolvimento da endometriose. Ainda não existe uma garantia de que esse tratamento reduz a infertilidade, mas tem grande efeito benéfico para o tratamento da dor pélvica (Mendonça *et al.*, 2021)

Os tratamentos propostos para a endometriose visam controlar os sintomas, remover focos e lesões e restabelecer a fertilidade. As opções de tratamento incluem

abordagens farmacológicas, como anti-inflamatórios não esteróides (AINEs) e terapias hormonais, que utilizam progestogênios, dispositivos intrauterinos liberadores de levonorgestrel, anticoncepcionais orais, análogos do hormônio liberador das gonadotrofinas, letrozole, danazol e gestrinona. Além disso, intervenções cirúrgicas são frequentemente necessárias. Profissionais de saúde também recomendam terapias integrativas para alívio dos sintomas, incluindo acupuntura, estimulação elétrica nervosa, terapia nutricional, massagem, yoga, pilates e exercícios aeróbicos (Fernandes *et al.*, 2023; Apolinário; Pinheiro; Sousa, 2023; Queda *et al.*, 2023).

Para o tratamento da dor pélvica, Leal *et al.*, (2024) bem como Silva *et al.*, (2023) apontam que os anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) também são uma opção comum. Em muitos casos, os AINEs são combinados com terapia hormonal contraceptiva para aliviar os sintomas. No entanto, em mulheres que buscam engravidar, os AINEs podem ser utilizados isoladamente. Durante o período de tentativa de concepção, os inibidores seletivos de Ciclo-oxigenase-2 (COX-2) são evitados, devido a estudos que sugerem uma possível interferência desses medicamentos na ovulação, podendo prevenir ou retardar esse processo.

Aponta-se ainda, conforme Pinto *et al.*, (2024), e Pereira (2021), o tratamento da EDM com hormônio liberador de gonadotropina (GnRH), que representa um segundo método eficaz para o manejo dessa condição. Esse tratamento é especialmente indicado para mulheres que não respondem aos contraceptivos orais combinados ou progestágenos. O agonista de GnRH atua fornecendo um mecanismo de resposta negativa na hipófise, inibindo a secreção de gonadotropina e, conseqüentemente, regulando negativamente a esteroidogênese ovariana. Uma desvantagem desse método é que não pode ser administrado por via oral, pois é destruído no processo digestivo. Portanto, seu uso é indicado por via parenteral, subcutânea, intramuscular ou intravaginal.

As terapias hormonais atuam suprimindo as alterações nos hormônios gonadotrópicos e ovarianos, resultando na inibição da ovulação, do ciclo menstrual e na redução do processo inflamatório. Entre as opções terapêuticas, destacam-se as terapias com contraceptivos orais combinados e progestágenos, frequentemente escolhidos como tratamento de primeira linha. Esses medicamentos atuam inibindo a ovulação e a decidualização, levando à redução do tamanho das lesões endometrióticas. Disponíveis em diversas dosagens, esses tratamentos ajudam a melhorar os sintomas de dor, porém podem estar associados a efeitos adversos como sangramento irregular, náuseas, cefaleia e mudanças de humor (Pereira *et al.*, 2021).

Contudo, a cirurgia laparoscópica é considerada um dos tratamentos padrão ouro para a endometriose, oferecendo benefícios significativos, especialmente para mulheres com

infertilidade relacionada à condição. Nesse procedimento, o objetivo principal é remover todos os tecidos endometriais ectópicos e aderências por meio de técnicas como eletrocauterização ou destruição a laser dos tecidos endometriais, além da adesiólise para melhorar a capacidade de fertilização, especialmente em casos de endometriose leve ou profunda (Kondo *et al.*, 2023).

Apesar dos benefícios da intervenção cirúrgica os ginecologistas geralmente só recomendam essa abordagem para pacientes com uma quantidade significativa de focos endometrióticos e que experimentam dores pélvicas intensas, ou para aquelas que desejam engravidar, devido à sua característica invasiva. A cirurgia laparoscópica pode estar associada a complicações pré e pós-operatórias, incluindo distúrbios urológicos, intestinais e vasculares. Além disso, há o risco de recorrência da dor e da doença, mesmo após o procedimento (Parra *et al.*, 2023).

3.3 A ENDOMETRIOSE E A INFERTILIDADE

Infertilidade é a incapacidade de conceber após um ano de relações sexuais regulares sem o uso de métodos contraceptivos. Também pode se referir à incapacidade de uma pessoa engravidar ou levar uma gravidez a termo após várias tentativas. Essa condição pode afetar tanto homens quanto mulheres e pode ser causada por uma variedade de fatores, incluindo problemas físicos, hormonais, genéticos, ambientais ou de estilo de vida. A infertilidade pode ser temporária ou permanente e pode requerer intervenção médica para conceber com sucesso (Malavé, 2022).

De acordo com a Associação Brasileira de Reprodução Assistida (SBRA) a infertilidade é frequentemente associada à endometriose, embora não seja uma condição universal entre aqueles que sofrem dessa doença. Estima-se que 50% das mulheres com problemas de infertilidade também têm endometriose. Mesmo com tamanha prevalência, afetando cerca de 1 a cada 10 mulheres em idade reprodutiva, o diagnóstico da endometriose é desafiador devido à sua ampla gama de sintomas. Enquanto algumas pessoas podem ser assintomáticas, outras enfrentam sintomas debilitantes que impactam substancialmente sua qualidade de vida (SBRA, 2024).

É possível concluir pela literatura que a infertilidade feminina descreve essa condição como uma experiência devastadora, comparável ao divórcio ou ao diagnóstico de uma doença crônica grave. Devido a isso, muitas mulheres inférteis sentem-se desvalorizadas, anormais, incompletas e insatisfeitas, o que frequentemente resulta em sentimentos de frustração e baixa

autoestima. Esse estado emocional pode levar à depressão e ansiedade, afetando não apenas as mulheres, mas também gerando impactos emocionais nos familiares e na equipe médica envolvida (Abdelmassih, 2019).

Em síntese, as mulheres inférteis atravessam cinco fases distintas: tristeza, devido à dificuldade de conceber; mobilização, ao buscar ajuda médica e enfrentar o diagnóstico; imersão, com exames e procedimentos médicos que suspendem suas vidas e reduzem sua privacidade; resolução, onde enfrentam o fim dos tratamentos, o luto por um filho não concebido e redirecionam seus objetivos; e legado, que envolve as consequências emocionais e relacionais do processo, podendo melhorar ou desequilibrar seus relacionamentos (Galhardo *et al.*, 2012).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Este trabalho é um estudo do tipo revisão integrativa de literatura (RIL), que de acordo com Souza, Silva e Carvalho (2010), é um método que permite uma síntese das pesquisas disponíveis e orienta a aplicabilidade na prática. Esse estudo é conduzido por meio de pesquisas bibliográficas e embasado nas experiências vivenciadas pelos autores. A revisão integrativa é uma ferramenta importante no campo de saúde, porque ela integra os conhecimentos obtidos sobre determinada temática e direciona a prática fundamentada no conhecimento científico.

De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2019), a elaboração de uma RIL segue seis etapas que se assemelham às fases de um estudo tradicional, porém demandando maior precisão, objetividade e detalhamento claro. As etapas para a construção desse tipo de revisão estão detalhadas no quadro abaixo:

Quadro 1 – Etapas da Revisão Integrativa de Literatura

Etapas	Definição	Condutas
1º	Identificação da temática, hipótese ou questão de pesquisa	- Consulta dos descritores; - Listagem das hipóteses e questionamentos; - Verificação da viabilidade temática, mediante as situações que acontecem na prática.
2º	Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão e busca na literatura	- Pesquisa nas bases de dados; - Determinação dos critérios de inclusão e exclusão.
3º	Definição das informações a serem extraídas e categorizações dos estudos	- Organização e categorização das informações; - Sistematização dos dados encontrados em tabela.
4º	Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa	- Percepção criteriosa dos dados dos materiais incluídos.
5º	Interpretação dos resultados	- Discussão dos resultados; - Elaboração de possíveis intervenções.
6º	Apresentação da revisão e síntese do conhecimento	- Elaboração de documentos que tragam detalhes da revisão; - Síntese dos dados através de tabelas.

Fonte: (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

Determinar a questão principal é crucial durante a revisão, pois influencia na seleção dos estudos, na abordagem da identificação e nas informações a serem obtidas de cada estudo escolhido. Esta etapa envolve especificar os participantes, as intervenções em avaliação e os resultados mensuráveis, garantindo assim uma execução eficaz da pesquisa por parte do investigador (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Com base no Manual de Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa (2014), foi utilizada a estratégia PICO na elaboração da pergunta principal destinada à pesquisa. A estratégia é definida pelo acrônimo formado pelas letras da sigla: P - População; I - Interesse; Co – Contexto. Essa técnica foi empregada com o intuito de aprimorar a formulação da questão de pesquisa.

Quadro 2– Estratégia PICO: Itens, componentes e descritores para a pergunta norteadora. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.

Itens da Estratégia	Componentes	Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)
P - População	Portadoras de Endometriose	Saúde da mulher Endometriose
I - Interesse	Impacto psicossocial da endometriose	Aspectos psicológicos e emocionais
Co - Contexto	Atuação do Enfermeiro	Assistência de enfermagem

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Desse modo, para conduzir este estudo, foi elaborada a seguinte questão norteadora: “Qual o impacto psicossocial da endometriose e quais são as intervenções de enfermagem para o manejo da dor e apoio emocional às portadoras?

4.3 PERÍODO E PROCEDIMENTO PARA BUSCA E SELEÇÃO DOS ARTIGOS

A busca de dados ocorreu entre os meses de agosto e setembro de 2024. Após a seleção dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão, foi feita uma leitura geral de todos eles para análise e síntese; logo após, houve a construção de um quadro para caracterização

dos estudos selecionados levando em conta os seguintes aspectos considerados pertinentes: título, autor, ano da publicação, objetivos e desenho do estudo.

A interpretação dos dados incluiu uma discussão mais aprofundada da literatura pertinente ao tema, demonstrando uma síntese do conhecimento e avaliando a adequação dos procedimentos utilizados para a elaboração da revisão dos aspectos relacionados ao tema.

Para construção da pesquisa foi realizada uma busca de estudo via Biblioteca Virtual de Saúde BVS, nas bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e da Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Utilizando os seguintes descritores (DeCS): “Endometriose”, “Aspectos psicológicos e emocionais” e “Intervenções de Enfermagem” ou “Enfermagem”, sendo combinados por meio do operador booleano *AND*.

Quadro 3 - Estratégia de busca dos artigos por meio do cruzamento dos descritores e Ciências da Saúde nas bases de dados Juazeiro do Norte Ceará Brasil 2024.

CRUZAMENTOS	BDENF	LILACS	INDEXPSI
Endometriose AND Aspectos psicológicos AND Intervenções de Enfermagem	0	0	0
Endometriose AND Aspectos psicológicos	507	2	16
Endometriose AND Intervenções de Enfermagem AND Enfermagem	1	9	0
Aspectos psicológicos AND Intervenções de Enfermagem	47	458	581
TOTAL	555	469	597

Fonte: Dados provenientes da pesquisa, 2024.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

As pesquisas que fazem parte da amostra deste estudo foram avaliadas quanto à sua adequação por meio de critérios de inclusão e exclusão.

Para garantir a confiabilidade deste estudo, é fundamental que os critérios de inclusão e exclusão tenham seguidos de acordo com as informações necessárias em cada fase da

pesquisa. A precisão de cada informação obtida foi submetida a análises rigorosas para assegurar a veracidade e imparcialidade dos resultados do estudo. Além disso, foram considerados como critérios de exclusão os estudos que não estejam alinhados com o tema do estudo em questão e que não se encaixem na metodologia utilizada (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

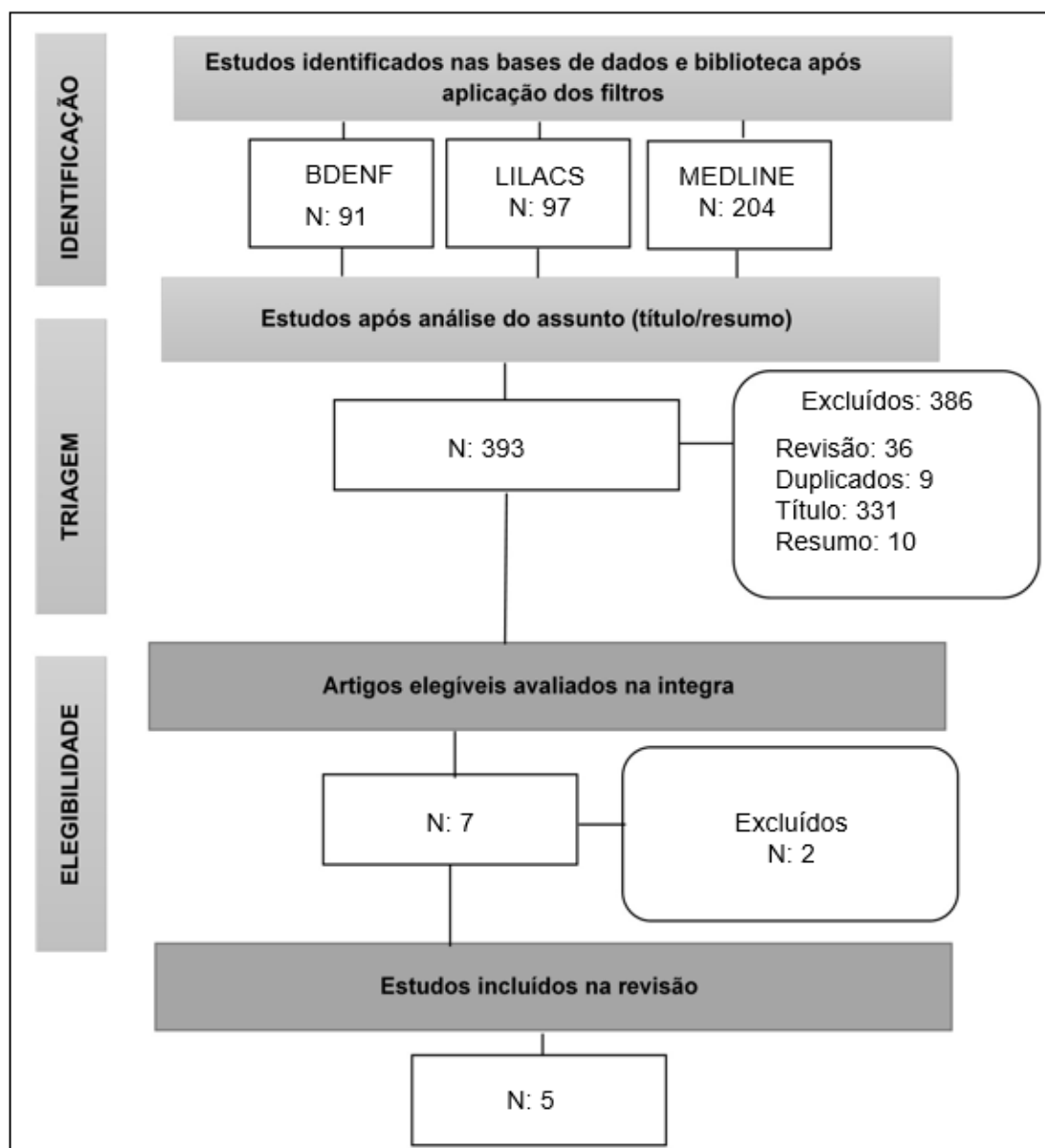
Os critérios de inclusão dos artigos usados foram: a) artigos que contemplem a temática, nos idiomas português e inglês, e que apresentem dois dos descritores utilizados; b) artigos disponíveis na íntegra em plataformas de acesso gratuito e com relevância e aderência ao objetivo proposto; c) artigos que estejam dentro do período que contempla janeiro de 2019 a dezembro de 2024.

Foram excluídos os artigos que estão relacionados aos seguintes critérios: a) artigos cuja temática não tenha correlação com o assunto investigado; b) que apresentem outras línguas; c) artigos que estejam com seus dados desatualizados.

4.5 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Os artigos selecionados para compor a amostra final desta revisão foram submetidos a um instrumento de coleta de dados (ver ANEXO A), visando garantir a obtenção de todas as informações relevantes para a pesquisa. Para orientar o processo de busca e seleção dos estudos, foi utilizado o instrumento *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA) (MOHER *et al.*, 2009), um instrumento previamente elaborado para garantir a confiabilidade das informações de maneira precisa (Souza, Silva; Carvalho, 2010).

Figura 1 – Estratégia de busca e seleção dos artigos.



Fonte: dados da pesquisa (2024).

4.6 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Os resultados deste estudo foram organizados mediante uma classificação dos Níveis de Evidência (NE) dos materiais amostrados, distribuídos em seis categorias distintas. O Primeiro Nível engloba evidências derivadas de meta-análises de várias pesquisas clínicas controladas e randomizadas; o Segundo Nível refere-se às evidências provenientes de estudos individuais com desenhos experimentais definidos; o Terceiro Nível reflete evidências baseadas em pesquisas quase-experimentais; o Quarto Nível está associado a evidências de investigações descritivas ou não-experimentais, de natureza qualitativa; o Quinto Nível abarca

evidências obtidas através de relatos de experiência ou estudos de caso; por fim, o Sexto Nível diz respeito a evidências fundamentadas em teorias, afirmações e ideias de especialistas no campo de estudo (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Após obter os resultados da pesquisa e aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram inicialmente analisados os títulos e resumos dos artigos selecionados, seguidos por uma leitura minuciosa dos artigos pré-selecionados para assegurar sua relevância à pergunta de pesquisa e alcançar o objetivo pretendido.

A categorização dos estudos neste trabalho foi realizada através da síntese dos resultados em dois quadros, visando condensar as informações relevantes. Esses quadros incluirão aspectos específicos dos materiais selecionados, como: codificação do artigo, título, autor e ano de publicação, tipo de estudo e nível de evidência (APÊNDICE A). O quadro seguinte constará com codificação do artigo, título, objetivos e principais resultados, de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos (APÊNDICE B).

A análise dos dados foi focada no impacto psicossocial da endometriose nas mulheres portadoras e as intervenções de enfermagem realizadas, onde foi realizado o levantamento das concordâncias e discordâncias em cada ponto abordado na análise. Após identificar as ideias de cada autor, efetuou-se uma análise crítica da literatura e os resultados foram descritos categoricamente por escrito.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

A Resolução nº 510/2016, em seu disposto número seis, afirma que a avaliação deste estudo pelo Comitê de Ética é desnecessária, pois se trata de um trabalho bibliográfico do tipo revisão integrativa (Brasil, 2016).

5 RESULTADO E DISCUSSÃO

Para apresentação dos resultados dos trabalhos encontrados, que passaram pelos critérios de inclusão e exclusão, fundamentados pela temática: “Impacto psicossocial da endometriose: intervenções de enfermagem para o manejo da dor e apoio emocional” foram apresentados em 2 Quadros. Onde o Quadro 4 e Quadro 5 descrevem as características de publicação como código do artigo, autor e ano, título, base de dados, título do estudo, base de dados, tipo de estudo e nível de evidência, objetivos e principais resultados.

Quadro 4 – Caracterização dos estudos incluídos. Juazeiro do Norte, Ceará, 2024.

Código	Autores/ Ano	Título	Bases de dados	Tipo de estudo	Nível de evidência
A1	Silva et al., 2021.	Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose	BDENF	Pesquisa descritiva, qualitativa.	NE: IV
A2	Tolentino et al., 2022.	Determinação do número de mulheres com endometriose Em consultórios médicos particulares no município de Cruz Alta - RS	BDENF	Estudo transversal, prospectivo e descritivo.	NE: IV
A3	Schick et al., 2022.	Os parceiros são importantes: o bem-estar psicossocial dos casais ao lidar com a endometriose	MEDLIN E	Estudo transversal.	NE: IV

A4	Hansen et al., 2023.	Intervenções psicológicas melhoram a qualidade de vida apesar da dor persistente na endometriose: resultados de um ensaio clínico randomizado controlado de três braços	MEDLINE	Ensaio clínico randomizado.	NE: II
A5	Lavor et al., 2024.	O impacto do tratamento cirúrgico da endometriose profunda: perfil metabólico, qualidade de vida e aspectos psicológicos	MEDLINE	Estudo observacional prospectivo.	NE: V

Fonte: dados da pesquisa (2024).

Sintetizados os resultados, verificou-se que as produções se concentraram no ano de 2022, correspondendo a 40% da amostra, enquanto as demais foram distribuídas com 20% em 2021, 20% em 2023 e 20% em 2024. No mesmo íterim, a população total do estudo somou 368, com representatividade de 56,5% sendo encontrada em Schick *et al.*, (2022), 19,5% na pesquisa de Lavor *et al.*, (2024) e 15,7% na pesquisa de Hansen *et al.*, (2023). As menores margens amostrais foram verificadas em Tolentino *et al.*, (2022) com 5,4% e Silva *et al.*, (2021) com 2,7% da população total dos estudos.

No que concerne aos métodos empregados para elaboração dos estudos selecionados e conforme descrito pelos próprios autores, 2 amostras (Tolentino *et al.*, 2022; Schick *et al.*, 2022) foram construídas utilizando-se o método de estudo transversal, 1 estudo (Silva *et al.*, 2021) utilizou o método de pesquisa descritiva qualitativa. Foi realizado 1 trabalho (Lavor *et al.*, 2024), através do método de estudo observacional prospectivo. Por fim, 1 estudo (Hansen *et al.*, 2023) utilizou o método de ensaio clínico randomizado.

Pelo exposto, a estratificação do Nível de Evidência Científica ficou configurada da seguinte forma: os trabalhos de Silva *et al.*, (2021), Tolentino *et al.*, (2022) e Schick *et al.*, (2022), obtiveram o nível IV de evidência. A pesquisa de Lavor *et al.*, (2024) configurou nível V de evidência, enquanto Hansen *et al.*, (2023), apresentou nível II, sendo a pesquisa com maior nível de evidência para o recorte amostral desta revisão.

Quanto às bases pesquisadas, 3 artigos foram encontrados na *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e 2 obras foram encontradas na Base de Dados em Enfermagem (BDENF).

Quadro 5- Síntese dos objetivos e resultados dos artigos incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2024.

Código	Título	Objetivos	Principais Resultados
A1	Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose	Descrever as experiências das mulheres sobre as suas trajetórias desde o início dos sintomas até o diagnóstico da Endometriose.	No contexto da assistência de Enfermagem, as experiências das mulheres portadoras de endometriose podem estimular os profissionais a prestar um cuidado mais humanizado e a promover a escuta ativa, a valorização das queixas da paciente, a avaliação clínica e o encaminhamento para o diagnóstico precoce.
A2	Determinação do número de mulheres com endometriose Em consultórios médicos particulares no município de Cruz Alta - RS	Determinar o número de mulheres diagnosticadas com endometriose em consultórios médicos particulares do município de Cruz Alta – RS	Os índices de incidência e prevalência de endometriose são variáveis. As pacientes acometidas apresentam quadro clínico variável e sua qualidade de vida é influenciada, pois os sintomas afetam sua vida familiar, social, afetiva, sexual e profissional, com altos índices de depressão.
A3	Os parceiros são importantes: o bem-estar psicossocial dos casais ao lidar com a endometriose	O principal objetivo de pesquisa do nosso estudo exploratório é resolver a questão de como os parceiros de casais românticos influenciam reciprocamente um ao outro ao lidar com o impacto da endometriose.	O parceiro masculino deve ser levado em consideração ao aconselhar ou tratar mulheres com endometriose. Além disso, deve haver mais conscientização sobre o impacto psicossocial da endometriose, especialmente em relação ao apoio social e à compreensão. Falar sobre e melhorar a satisfação sexual, bem como aprimorar técnicas de redução de estresse, pode trazer grandes benefícios para lidar com a endometriose.
A4	Intervenções psicológicas melhoram a qualidade de vida apesar da dor persistente na endometriose: resultados de um ensaio clínico randomizado controlado de três braços	Este estudo teve como objetivo, em um desenho rigoroso de três braços, avaliar o efeito de IPs na dor pélvica crônica (DPC) e na QV em mulheres com endometriose.	O impacto negativo na saúde mental e na qualidade de vida parece estar associado ao número e à gravidade dos sintomas de dor pélvica da endometriose e não ao diagnóstico em si. A intervenção psicológica melhorou significativamente as subescalas de controle e impotência, bem-estar emocional e apoio social, bem como os sintomas relacionados à endometriose disquesia e constipação.
A5	O impacto do tratamento	Avaliar os efeitos do tratamento cirúrgico da	Pacientes com endometriose relataram um nível de estresse mais alto e escores de

	cirúrgico da endometriose profunda: perfil metabólico, qualidade de vida e aspectos psicológicos	endometriose profunda no perfil metabólico, qualidade de vida e aspectos psicológicos.	depressão mais altos, especialmente aquelas com endometriose profunda. Observou-se correlação significativa entre idade, experiência de bem-estar emocional, controle e apoio social. Os transtornos psiquiátricos podem influenciar a percepção e o relato de sintomas, prognóstico, adesão ao tratamento e bem-estar geral das pacientes ginecológicas, influenciando o sucesso das intervenções terapêuticas e a qualidade de vida.
--	--	--	--

Fonte: dados da pesquisa (2024).

O artigo A1 enfatiza que as experiências das mulheres com endometriose podem incentivar os profissionais de Enfermagem a prestar cuidados mais humanizados, focados na escuta ativa e no diagnóstico precoce.

O artigo A2 mostra que a endometriose apresenta incidência e prevalência variáveis, com sintomas que impactam negativamente a qualidade de vida das pacientes em várias áreas, levando a altos índices de depressão.

O artigo A3 mostra a importância de considerar o parceiro masculino durante o aconselhamento das mulheres com endometriose é essencial, assim como aumentar a conscientização sobre o impacto psicossocial da doença.

O artigo A4 informa que a saúde mental e a qualidade de vida são mais afetadas pela quantidade e gravidade dos sintomas de dor da endometriose do que pelo diagnóstico em si. Intervenções psicológicas mostraram melhorar o controle, o bem-estar emocional, o apoio social e aliviar sintomas como disquesia e constipação.

O artigo A5 demonstra que pacientes com endometriose, especialmente quando profunda, apresentam níveis elevados de estresse e depressão, com correlação entre idade, bem-estar emocional, controle e apoio social.

Com o intuito de tornar mais simples a análise do impacto psicossocial da endometriose e as intervenções de enfermagem realizadas para o manejo da dor e apoio emocional às portadoras, as discussões foram estruturadas em categorias específicas. As categorias delineadas incluem: Intervenções de enfermagem frente ao manejo da dor e apoio emocional às portadoras de endometriose e a Importância do papel do enfermeiro frente ao manejo da dor e apoio emocional às portadoras de endometriose. Essas categorias foram criadas para abranger os resultados mais significativos da pesquisa, sendo fundamentais para o aprofundamento das discussões sobre esse assunto, considerando a importância das intervenções de enfermagem no contexto da endometriose.

5.1 INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE AO MANEJO DA DOR E APOIO EMOCIONAL ÀS PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE

Conforme apontado por Rocha (2021), o manejo da dor e o apoio emocional às portadoras de endometriose são áreas críticas na assistência de enfermagem, dado o impacto significativo que essa condição exerce sobre a qualidade de vida física e emocional das pacientes.

Foi constatado por Lima, Aguiar e Moço (2022), que a dor, muitas vezes debilitante, interfere na vida cotidiana das pacientes, afetando não apenas sua saúde física, mas também seu bem-estar psicológico e social. Neste contexto, Aguiar *et al.*, (2020), ressalta que a enfermagem tem um papel fundamental ao promover intervenções que visem tanto o controle eficaz da dor quanto o suporte emocional necessário.

As intervenções de enfermagem no manejo da dor em portadoras de endometriose são fundamentais, não apenas para o alívio imediato dos sintomas, mas também para a promoção da qualidade de vida das pacientes a longo prazo.

No que se refere ao manejo da dor, Oliveira *et al.*, (2018), relatam que as intervenções de enfermagem incluem o acompanhamento e avaliação contínua da intensidade, localização e padrões da dor, utilizando escalas de dor padronizadas (Silva *et al.*, 2018), permitindo uma compreensão precisa do impacto da dor e possibilita o desenvolvimento de estratégias personalizadas para cada paciente.

Entre as técnicas de alívio apontadas pela literatura, a enfermagem pode utilizar terapias farmacológicas e não farmacológicas, em acordo com as orientações médicas e considerando as preferências das pacientes (Sousa *et al.*, 2020). Foi descrito por Ramos, Soeiro e Rios (2018), que as intervenções farmacológicas incluem a administração de analgésicos, anti-inflamatórios e, em alguns casos, hormonioterapia, para reduzir os sintomas dolorosos.

Conforme a observação de Sá (2019), técnicas não farmacológicas incluem o uso de compressas quentes, a prática de exercícios de relaxamento e a promoção de exercícios físicos leves, que auxiliam na redução das tensões musculares e na liberação de endorfinas, substâncias naturais que contribuem para o alívio da dor.

Paralelamente ao manejo da dor, Campos e Costa (2023), observam que o apoio emocional prestado pela equipe de enfermagem é essencial para lidar com os impactos psicológicos da endometriose. Muitas pacientes relatam sentimentos de frustração, ansiedade

e depressão (Tolentino *et al.*, 2022; Lavor *et al.*, 2024), devido à dor crônica e às limitações impostas pela condição.

O manejo adequado da dor é fundamental no processo de tratamento, uma vez que a dor que não é devidamente abordada ou controlada pode resultar em complicações, incluindo depressão, isolamento social e menor adesão ao tratamento.

O enfermeiro pode atuar como um facilitador do diálogo, promovendo um ambiente seguro para que a paciente expresse suas preocupações e medos, auxiliando-a a compreender o curso da doença e as opções de tratamento. Essa relação de confiança é uma ferramenta terapêutica poderosa, pois possibilita que as pacientes se sintam acolhidas e compreendidas.

Conforme registra Evangelista e Strada (2024), apoio emocional também inclui a educação em saúde, onde as pacientes recebem orientações sobre a natureza da endometriose, possíveis desencadeadores de dor e modos de lidar com o estresse.

Esse conhecimento possibilita que elas participem ativamente das decisões de seu tratamento e desenvolvam estratégias de autocuidado. Em algumas situações, o enfermeiro pode encaminhar as pacientes para grupos de apoio ou para profissionais de psicologia, especialmente quando os sintomas emocionais são intensos e interferem no dia a dia.

5.2 IMPORTÂNCIA DO PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO MANEJO DA DOR E APOIO EMOCIONAL ÀS PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE

A atuação do enfermeiro no apoio emocional às mulheres com endometriose exerce um papel significativo, impactando de maneira positiva a qualidade de vida dessas pacientes. De acordo com Brito *et al.*, (2021), lidar com uma condição crônica que provoca dor intensa e recorrente, as mulheres frequentemente experimentam sentimentos de angústia, incerteza e até mesmo isolamento, uma vez que a endometriose pode afetar diretamente seu bem-estar físico, emocional e social.

O enfermeiro pode ajudar a paciente a lidar com as frustrações e ansiedades, incentivando a expressão dos sentimentos e abordando questões como o medo da infertilidade, o impacto da doença nas relações pessoais e a pressão psicológica gerada pela condição. Além disso, o encaminhamento para grupos de apoio, onde as pacientes podem compartilhar experiências e encontrar suporte, pode ser uma alternativa eficaz para o manejo emocional.

Nesse contexto, Alves, Silva e Sampaio (2022), demonstram a importância do enfermeiro por oferecer um suporte que vai além do cuidado clínico, ao se mostrar disponível para acolher e compreender as complexidades que envolvem a convivência com essa doença.

Foi relatado por Hansen *et al.*, (2023), que o apoio emocional proporciona um alívio considerável para o estresse e a ansiedade frequentemente associados aos desafios do diagnóstico e às limitações impostas pelo tratamento contínuo, promovendo uma atmosfera de acolhimento e cuidado que alivia a sensação de solidão.

Esse acolhimento reforça a confiança da paciente na equipe de saúde, gerando um impacto positivo na adesão ao tratamento e na eficácia das terapias. Quando a mulher com endometriose se sente compreendida e respeitada, sua disposição para seguir as orientações médicas aumenta o que é essencial para o sucesso do manejo da condição. A escuta atenta, o cuidado sensível e a empatia transmitida pelo enfermeiro fortalecem a conexão entre paciente e profissional, gerando uma atmosfera de segurança e incentivo que facilita o enfrentamento das dificuldades diárias.

Além disso, o apoio emocional do enfermeiro contribui para o fortalecimento da autoestima da paciente (Cruz; Apolinário, 2023), um aspecto essencial para mulheres que enfrentam os desafios constantes impostos pela endometriose. Esse cuidado fortalece a autoconfiança e fomenta uma sensação de autonomia (Gonçalves, 2019), promovendo uma postura mais resiliente diante das adversidades.

A endometriose não afeta apenas a saúde física, mas também causa impacto significativo no bem-estar emocional das pacientes, devido à dor crônica, dificuldades para engravidar e o estigma social relacionado à doença. O apoio emocional desempenha um papel crucial no tratamento, sendo fundamental que o enfermeiro estabeleça uma relação de confiança com a paciente, ouvindo suas queixas e oferecendo um ambiente acolhedor e empático.

Através de interações respeitosas e atentas, o enfermeiro torna sua ação mais humanizada (Silva *et al.*, 2021), ao incentivar as pacientes a se sentirem mais empoderadas e capazes de tomar decisões informadas sobre sua saúde, gerando uma percepção mais positiva sobre si mesmas e sobre suas possibilidades de bem-estar.

O enfermeiro também desempenha um papel fundamental na formação de uma rede de apoio para essas mulheres. Ao estabelecer um vínculo de confiança e acolhimento (Mendonça *et al.*, 2019), ele cria um espaço onde a paciente pode expressar livremente suas dificuldades, medos e frustrações, ajudando-a a perceber que não está sozinha em sua jornada. Indica ainda a rede de apoio familiar da própria mulher, com ênfase no parceiro íntimo (Schick *et al.*, 2022).

Esse apoio, que se manifesta através de conversas, orientações e uma presença constante e segura, contribui para que a paciente se sinta amparada e compreendida, o que é

crucial para sua saúde emocional. Esse vínculo é muitas vezes o que possibilita à mulher encontrar forças para lidar com as limitações e desafios impostos pela endometriose, proporcionando um alívio que vai além do físico e alcança também o aspecto psicológico.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa foi estruturada de modo a analisar as produções científicas referentes ao impacto psicossocial da endometriose e as intervenções de enfermagem realizadas para o manejo da dor e apoio emocional às portadoras. Desse modo, buscou-se trabalhar os aspectos fisiológicos, diagnóstico e tratamento dessa patologia, a qual causa grande prejuízo para suas portadoras.

Através da literatura explorada foi possível avaliar que a endometriose impacta significativamente a vida da mulher, afetando sua saúde física, emocional e social. A dor intensa e crônica pode limitar atividades diárias, como trabalho e socialização, levando a um sentimento de frustração, raiva, medo, ansiedade e depressão. Além disso, a falta de compreensão sobre a condição pode resultar em isolamento, problemas sexuais e conjugais, além de estigma social.

Constatou-se que o enfermeiro realiza avaliações contínuas da dor, usando escalas padronizadas para desenvolver estratégias individualizadas que incluem intervenções farmacológicas e não farmacológicas, como o uso de analgésicos, hormonioterapia, compressas quentes e exercícios de relaxamento. Além disso, o apoio emocional prestado envolve criar um ambiente acolhedor, facilitar o diálogo sobre preocupações e orientar sobre a condição e estratégias de autocuidado. Essa abordagem ajuda as pacientes a se sentirem compreendidas e empoderadas, promovendo uma melhor qualidade de vida e, quando necessário, encaminhando-as a grupos de apoio ou profissionais de psicologia.

Ao adotar uma postura empática e individualizada, o enfermeiro contribui para que as mulheres com endometriose se sintam valorizadas e compreendidas, o que é vital para uma abordagem terapêutica completa e eficaz. Assim, o enfermeiro não apenas intervém no alívio da dor física, mas também desempenha um papel essencial na construção de um cuidado humanizado, promovendo uma visão mais positiva e fortalecendo a capacidade de resiliência das pacientes.

Portanto, as intervenções de enfermagem no manejo da dor e apoio emocional às portadoras de endometriose são elementos fundamentais para melhorar a qualidade de vida das pacientes, proporcionando não apenas alívio físico, mas também suporte psicológico. Esse cuidado integral é crucial para que a paciente desenvolva maior resiliência frente às dificuldades impostas pela endometriose e para que sinta amparo em sua jornada de tratamento.

Esta pesquisa limita-se por não avaliar a endometriose diretamente na perspectiva do parceiro íntimo, o que poderia lançar luz sobre aspectos mais pessoais no dia a dia das portadoras, possibilitando tomar decisões que melhorassem a vida das mulheres portadoras, de uma maneira mais completa.

Sugerem-se, assim, novas pesquisas que avaliem a visão do parceiro íntimo das mulheres diagnosticadas com endometriose, buscando entender seus desafios e potencialidades.

A presente pesquisa contribui significativamente para a compreensão do impacto psicossocial da endometriose, destacando a relevância das intervenções de enfermagem no manejo da dor e no apoio emocional das pacientes, bem como para a prática de enfermagem ao sugerir que o cuidado não deve se limitar ao alívio físico, mas deve incluir o suporte emocional contínuo, com foco na melhora da qualidade de vida, saúde mental e integração social das mulheres com endometriose.

REFERÊNCIAS

- ABDELMASSIH, Roger. **Tudo por um bebê**. São Paulo: Globo, 2019.
- AGUIAR, F. A. et al. Assistência de enfermagem às mulheres com diagnóstico de endometriose. **Revista Uniútao Em Pesquisa**, v. 10, n. 4, 2020.
- ALVES, Vitória dos Santos Buzaglo; SILVA, Antônia Stefanny Costa; SAMPAIO, Susy Mota Nascimento. Desafios para o diagnóstico precoce da endometriose e a importância do acompanhamento da equipe de enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. e211111335501-e211111335501, 2022.
- APOLINÁRIO, Paula Almeida; PINHEIRO, Lucas Eneas Gomes; SOUSA, Milena Nunes Alves. O papel da cirurgia na endometriose. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 1, p. e11772-e11772, 2023.
- ARAÚJO, Francy Waltília Cruz; SCHMIDT, Debora Berger. Endometriose um problema de saúde pública: revisão de literatura. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 14, n. 18, 2020.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA (SBRA). **Entenda a relação entre Endometriose e Infertilidade**. 2024. Disponível em: <https://sbra.com.br/entenda-a-relacao-entre-endometriose-e-infertilidade/>. Acesso em: 22 maio de 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 510, de 7 de abril de 2016. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 maio 2016.
- BRITO, Camila Caires et al. O impacto da endometriose na saúde física e mental da mulher. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 11, p. e9191-e9191, 2021.
- CAMPOS, Karollyne Saulino; COSTA, Ruth Silva Lima. Fatores psicossomáticos decorrentes da endometriose. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 4, n. 6, p. e463340-e463340, 2023.
- CARDOSO, Érica Patrícia de Souza et al. Endometriose em diferentes faixas etárias: perspectivas atuais no diagnóstico e tratamento da doença. **Revista Ciência et Praxis**, p. 53, 2017.
- CONCEIÇÃO, Haylane Nunes et al. Endometriose: aspectos diagnósticos e terapêuticos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 24, p. e472-e472, 2019.
- CRUZ, Lara Sousa; APOLINÁRIO, Fabíola Vargas. A assistência de enfermagem frente aos impactos na saúde da mulher com diagnóstico de endometriose. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 9, p. 1326-1340, 2023.
- EVANGELISTA, Luiza Pereira dos Santos; STRADA, Cinthya de Fátima Oliveira. Educação em saúde e endometriose: criação de um material didático como ferramenta de apoio. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. e141098-e141098, 2024.

FERNANDES, Beatriz Leonardi et al. Inflamações causadas pela endometriose: repensando o papel dos anti-inflamatórios. 2023. 39 fl. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso Técnico em Biotecnologia) – Escola Técnica Estadual Conselheiro Antônio Prado, Campinas, 2023.

FREIRE, Isabela Lais Duarte et al. A endometriose no contexto multiprofissional na promoção da saúde da mulher: uma comunicação breve. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 11, n. 1, p. 1760-1763, 2023.

GALHARDO, Ana Margarida Jorge Ferreira et al. **A infertilidade em Portugal: aspectos psicológicos e estudos de eficácia do programa baseado no Mindfulness para a infertilidade**. 2012. Tese de Doutorado. 00500:: Universidade de Coimbra.

GONÇALVES, Rayra Mirella Rodrigues; LIMA, Ana Victória Mota; SILVA, Ana Letícia Moreira. Aspectos sociais envolvidos no diagnóstico tardio da endometriose: uma revisão integrativa. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 10, n. 3, p. 1500-1502, 2022.

GONÇALVES, Taiane Oliveira. Atuação do enfermeiro diante o diagnóstico e tratamento tardio da endometriose. 2019. 32 fl. Monografia (Graduação em Enfermagem) Faculdade de Ciências da Saúde Archimedes Theodoro, 2019.

HANSEN, K. E. et al. Psychological interventions improve quality of life despite persistent pain in endometriosis: results of a 3-armed randomized controlled trial. **Quality of Life Research**, v. 32, n. 6, p. 1727-1744, 2023.

KONDO, William et al. Codificação em cirurgia de endometriose profunda minimamente invasiva. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 13, n. 84, p. 12408-12425, 2023.

LAVOR, Claruza Braga Holanda et al. The impact of surgical treatment for deep endometriosis: metabolic profile, quality of life and psychological aspects. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 46, p. e-rbgo42, 2024.

LIMA, Aline Ferreira; AGUIAR, Samilly Alves da Silva; MOÇO, Camila Medina Nogueira. Saúde mental de mulheres com endometriose que desejam engravidar. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 8, p. 486-501, 2022.

LEAL, Brenda Alexia de Sousa et al. Endometriose e seus cuidados clínicos: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 2, p. 88-102, 2024.

LIMA, Shirlaine Bezerra de; SILVA, Maria Roberta Bezerra da. A atuação da enfermagem no cuidado de pacientes portadoras de endometriose uma revisão de literatura. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, v. 4, n. 1, p. 106-114, 2022.

MALAVÉ, Mayra Carolina Malavé. **Infertilidade: o que pode ser feito?** 2022. Disponível em: <https://www.iff.fiocruz.br/index.php/pt/?view=article&id=112>. Acesso em: 22 de maio de 2024.

MANUAL. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SISTEMÁTICA INTEGRATIVA: a pesquisa baseada em evidências. Grupo Anima Educação. Belo Horizonte, 2014. Disponível em: https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/manual_revisao_bibliografica-sistematica-integrativa.pdf. Acesso em: 16 de jun. 2024.

MARINHO, Manuela C.P. et al. Qualidade de vida em mulheres com endometriose: uma revisão integrativa. **Journal of Women's Health**, v. 27, n. 3, p. 399-408, 2018.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Uso de gerenciamento de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, p. e20170204, 2019.

MENDONÇA, Maria Fernanda Melo de et al. Endometriose: manifestações clínicas e diagnóstico–revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 3584-3592, 2021.

MENDONÇA, Mariana Pereira Freire et al. Atuação do enfermeiro no diagnóstico precoce da endometriose. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde-ReBIS**, v. 1, n. 2, 2019.

MENEGOTTO, Januária Monteiro. Experiências menstruais de meninas adolescentes da periferia de Porto Alegre. 2022.

MORAIS, Hanna Bezerra de et al. Impactos negativos da endometriose na qualidade de vida da mulher acometida: uma revisão integrativa de literatura. **Brazilian Medical Students**, v. 5, n. 8, 2021.

MOURA, Fabrizia Fernandes Vicente. A atuação da enfermagem no cuidado de pacientes portadoras de endometriose: revisão de literatura. 2023. 41 fls. Monografia - Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO. Juazeiro do Norte. 2023. p. 9.

OLIVEIRA, Adriana Lima et al. A importância do acolhimento da equipe de enfermagem no tratamento da endometriose. **Gep News**, v. 1, n. 1, p. 25-31, 2018.

PARRA, Rogério Serafim et al. Complicações pós-operatórias e taxas de estomia após ressecção laparoscópica de endometriose infiltrativa profunda com envolvimento intestinal. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 44, p. 1040-1046, 2023.

PEREIRA, Ana Cláudia Costa et al. Comparação entre contraceptivos hormonais combinados e progestágenos isolados na efetividade do tratamento da endometriose: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 4081-4093, 2021.

PINTO, Artur Franco et al. Avaliação da disponibilidade de medicamentos para tratamento da endometriose no SUS em comparação com as recomendações do Ministério da Saúde. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 2, p. 322-334, 2024.

PODGAEC, Sérgio et al. Endometriose. **Femina**, p. 233-237, 2020.

QUEDA, Daniela Ribeiro et al. Terapias complementares no tratamento de endometriose: uma revisão integrativa. **CERES-Health & Education Medical Journal**, v. 1, n. 1, p. 26-35, 2023.

RAMOS, Érica Luiza De Abreu; SOEIRO, Vanessa Moreira da Silva; RIOS, Claudia Teresa Frias. Mulheres convivendo com endometriose: percepções sobre a doença. **Ciência & Saúde**, v. 11, n. 3, p. 190-197, 2018.

ROCHA, Ana Paula da Silva. Qualidade de vida, ansiedade e apoio social na vivência de Endometriose. 2021. 35 fl. Dissertação (Mestrado Integrado em Psicologia) - Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Porto, 2021.

SÁ, Fernanda Silva Rodrigues de. Terapia hormonal na endometriose. 2019.70 fl. Monografia (Graduação em Farmácia) - Escola de Farmácia, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2019.

SCHICK, Maren et al. Partners matter: The psychosocial well-being of couples when dealing with endometriosis. **Health and quality of life outcomes**, v. 20, n. 1, p. 86, 2022.

SERGIPE. **Saúde reforça alerta para conscientizar população acerca da endometriose**. Secretaria de estado da saúde, 2023. Disponível em: <https://saude.se.gov.br/saude-reforca-alerta-para-conscientizar-populacao-acerca-da-endometriose/#:~:text=Dados%20da%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da,fi ca%20fora%20da%20cavidade%20uterina>. Acesso em: 19 de março de 2024.

SILVA, Ana Karoline da Costa et al. O cuidado multiprofissional e biopsicossocial no contexto da saúde da mulher com endometriose. **Revista Espaço Ciência & Saúde**, v. 10, n. 1, p. 180-190, 2022.

SILVA, Carla Marins et al. Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. **Escola Anna Nery**, v. 25, p. e20200374, 2021.

SILVA, Julio Cesar Rosa et al. Endometriose: aspectos clínicos do diagnóstico ao tratamento. **Femina**, p. 134-141, 2021.

SILVA, Nicole Reis Ferreira da et al. Análise das características da Endometriose. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 2, p. e11961-e11961, 2023.

SOARES, Renan Mesquita; COSTA, Jesus Irajacy Fernandes da. Achados ultrassonográficos da endometriose: principais apresentações e aspectos atípicos–ensaio iconográfico. 2018.

SOBRINHO, Carlos Gomes Bezerra et al. Autoimunidade em pacientes com endometriose: associação clinicolaboratorial. **Revista Médica do Paraná**, v. 79, n. 2, p. 1650-1650, 2021.

SOUSA, Juliana Do N. et al. Endometriose e infertilidade sinais e sintomas para o diagnóstico: revisão narrativa. In: FREITAS, Guilherme Barroso Langoni de. Bioética e Saúde Pública/. 1. Vol.-Iratí: **Pasteur**, 2020., p. 61, 2020.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010

SUTIL, Eric do Nascimento et al. Infertilidade em pacientes com endometriose peritoneal. **Promoção e proteção da saúde da mulher ATM 2024/2. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul.** Faculdade de Medicina, 2022. p. 211-228, 2022.

TOLENTINO, Sheila dos Santos et al. Determinação do número de mulheres com endometriose em consultórios médicos particulares no município de Cruz Alta-RS. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. e-10057, 2022.

TORRES, Juliana Ilky da Silva Lima et al. Endometriose, dificuldades no diagnóstico precoce e a infertilidade feminina: Uma Revisão. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e6010615661-e6010615661, 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Instrumento de extração de dados

Código	Autores/ Ano	Título	Bases de dados	Tipo de estudo	Nível de evidência
A1					
A2				.	
A3					
A4					
A5					
A6					

APÊNDICE B – Síntese de informações de artigos selecionados.

Código	Título	Objetivo	Principais resultados
A1			
A2			
A3			
A4			
A5			
A6			

ANEXO

ANEXO A - Instrumento Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) (Moher *et al.*, 2009)

