

A ENFERMAGEM E ENDOMETRIOSE: ASPECTOS CLÍNICOS, SINTOMAS E IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA DA MULHER – REVISÃO INTEGRATIVA.

NURSING AND ENDOMETRIOSIS: CLINICAL ASPECTS, SYMPTOMS, AND IMPACTS ON WOMEN'S QUALITY OF LIFE – INTEGRATIVE REVIEW.

Rebeca Ferreira Freitas¹

Alexandre Soares Gomes²

Luís Fernando Almeida Araújo³

Pedro Henrique Soares Marinho de Araújo⁴

Maria da Conceição dos Santos Oliveira Cunha⁵

Resumo: O estudo é uma revisão integrativa sobre o manejo de Enfermagem na endometriose, doença inflamatória que causa dor crônica, infertilidade e impacto na qualidade de vida. Destaca o apoio psicossocial, educação em saúde e orientação terapêutica, reforçando o papel da Enfermagem no diagnóstico precoce, controle da dor e bem-estar das pacientes.

Palavras-chave: Endometriose. Enfermagem. Qualidade de Vida. Saúde da Mulher.

Abstract: The study is an integrative review on Nursing management in endometriosis, an inflammatory disease that causes chronic pain, infertility, and impacts quality of life. It highlights psychosocial support, health education, and therapeutic guidance, reinforcing the role of Nursing in early diagnosis, pain management, and patient well-being.

Keywords: Endometriosis. Nursing. Quality of Life. Women's Health.

INTRODUÇÃO

Segundo a ginecologista Zenilda Bruno, a endometriose é uma doença inflamatória caracterizada pela saída do endométrio, tecido que reveste o útero, para a cavidade abdominal durante a menstruação, em vez de seguir pelo canal vaginal. Esse refluxo pode atingir ovários, trompas, intestino e bexiga, comprometendo suas funções, causando dor persistente no período menstrual, que tende a aumentar ao longo dos meses (Ministério da Educação, 2024).

A endometriose caracteriza-se como uma doença crônica que tende a regredir espontaneamente com a chegada da menopausa, devido à redução na produção de hormônios femininos e à cessação das menstruações. Em mulheres em idade reprodutiva, o manejo clínico pode incluir o uso de medicamentos que suprimem a menstruação, enquanto lesões extensas geralmente requerem intervenção cirúrgica. Nos casos em que a paciente já completou a reprodução desejada, a remoção dos ovários e do útero pode ser considerada como alternativa terapêutica (Ministério da Saúde, 2024).

As dores associadas ao fluxo menstrual na endometriose apresentam intensidade suficiente para comprometer significativamente a rotina e as atividades diárias das mulheres, afetando sua disposição física e mental. Além disso, a doença pode levar à infertilidade, uma vez que o acometimento das trompas, responsáveis pelo transporte do óvulo ao útero, pode impedir a correta condução e implantação do óvulo fecundado. Esse comprometimento também explica a ocorrência de gravidez ectópica, caracterizada pela fixação do óvulo nas paredes tubárias (Orvieto, Elizur.,2025).

A endometriose constitui a segunda condição ginecológica benigna mais prevalente em mulheres em idade reprodutiva, acometendo aproximadamente 15% da população feminina. Sua patogênese permanece parcialmente desconhecida, sendo a hipótese mais aceita a do refluxo menstrual retrógrado. Outras teorias, como a da metaplasia celômica, do tráfico de células-tronco e dos restos embrionários, também têm sido investigadas, evidenciando a complexidade e provável origem multifatorial da doença (Yong *et al.*, 2020).

Estima-se que cerca de 8 milhões de mulheres no Brasil e mais de 190 milhões no mundo sejam acometidas pela endometriose. Nos países industrializados, a

doença é uma das principais causas de internação ginecológica. Apesar de amplamente estudada, aspectos da sua etiopatogenia ainda estão em investigação. Os tratamentos clínicos e cirúrgicos representam um fardo econômico considerável e afetam significativamente a qualidade de vida das mulheres acometidas (Trindade *et al.*, 2021).

A endometriose acomete milhões de mulheres em idade reprodutiva, causando dor persistente e infertilidade, o que impacta significativamente a qualidade de vida. Esses desafios exigem atenção integral no manejo clínico, e a enfermagem desempenha papel essencial no apoio psicossocial, educação em saúde, conscientização sobre sinais precoces, manejo da dor e orientação sobre tratamentos disponíveis (Associação Brasileira de Endometriose., 2024).

A educação em saúde proporcionada pela enfermagem capacita as pacientes a compreenderem melhor a doença e adotarem práticas de autocuidado, como mudanças na dieta e a redução de fatores de risco. A orientação baseada em evidências fortalece a autonomia das pacientes e melhora a adesão ao tratamento, contribuindo para um manejo mais eficaz da endometriose (Anunciação *et al.*, 2025).

Discutir a endometriose é fundamental devido ao seu impacto na saúde e na qualidade de vida das mulheres. A falta de conhecimento sobre a doença dificulta o diagnóstico precoce e a adesão ao tratamento. A conscientização da sociedade e dos profissionais de saúde é essencial para oferecer suporte adequado, reduzir o sofrimento das pacientes e melhorar os resultados terapêuticos (Silva *et al.*, 2021).

A educação em saúde proporcionada pela enfermagem capacita as pacientes a compreenderem melhor a doença e adotarem práticas de autocuidado, como mudanças na dieta e a redução de fatores de risco. A orientação baseada em evidências fortalece a autonomia das pacientes e melhora a adesão ao tratamento, contribuindo para um manejo mais eficaz da endometriose (Valença, Oliveira., 2025).

Objetiva-se com esse trabalho identificar nos estudos científicos sobre o manejo de Enfermagem, os aspectos clínicos, sintomas e impactos na qualidade de vida da mulher que é diagnosticada com endometriose através de uma Revisão Integrativa.

METODOLOGIA

Este estudo é uma revisão integrativa de abordagem qualitativa que tem como objetivo identificar o papel da enfermagem no manejo e diagnóstico da endometriose, além de analisar aspectos clínicos, sintomas e impactos na qualidade de vida da mulher. As buscas foram realizadas em bases científicas como PubMed, SciELO e BVS, além de sites institucionais do Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Organização Mundial da Saúde e Associação Brasileira de Endometriose.

Para aprimorar a precisão dos resultados, utilizaram-se os operadores booleanos AND e OR na combinação das palavras-chave. O cruzamento dos descritores utilizados para as buscas foram: “endometriose”, “enfermagem”, “qualidade de vida”, “saúde da mulher” e no idioma em inglês foram: “endometriosis”, “nursing”, “quality of life”, “women's health”.

Para avaliação dos artigos no critério de inclusão foram direcionados artigos publicados entre os anos de 2020 e 2025, nos idiomas português e inglês, abrangendo estudos clínicos e epidemiológicos. Excluíram-se artigos de opinião, revisões, cartas ao editor e estudos com metodologia pouco clara ou de baixa qualidade. Não foi realizado o nível de evidência metodológica, por isso foi incluído todos os artigos de delineamento Qualitativo e Quantitativo.

A construção da questão norteadora da pesquisa foi utilizada a estratégia PICO, instrumento capaz de auxiliar na construção de questionamento-guias de pesquisas e na busca de evidências (Siqueira, Soares., 2021). Representa o acrônimo Patient, Intervention, Comparison and Outcomes que significam respectivamente Paciente/Problema; Intervenção; Controle/Comparação; Resultados. Respectivamente, para este estudo foi definido para cada incógnita do PICO, como: P: “Mulheres com endometriose”; I: “aspecto clínico e sintomas”; C: Não se Aplica” e O: “Qualidade de vida”.

A revisão Integrativa seguiu seis etapas metodológicas: formulação da pergunta de pesquisa, definição dos critérios de inclusão, fichamento, análise crítica, interpretação dos resultados e síntese das evidências. Por não envolver coleta de dados primários, não houve necessidade de aprovação ética, sendo o processo conduzido de forma ética, objetiva e transparente (Souza; Silva; Carvalho, 2020).

REFERÊNCIAL TEÓRICO

A endometriose é uma doença inflamatória que afeta mulheres em idade reprodutiva, causando dor e possibilidade de infertilidade. A endometriose foi associada a baixa qualidade de vida e pesquisas mostram o impacto da endometriose em diversas áreas da vida, justificando como tais pacientes têm maior probabilidade de desenvolver depressão, ansiedade e estresse (Donatti *et al.*, 2022).

Dessa forma, é uma doença ginecológica dependente de estrogênio, em que tecido semelhante ao endométrio cresce fora do útero. Afeta principalmente pelve, ovários, trompas e peritônio conforme demonstrado pelas lesões vermelhas na Figura 1, mas também pode atingir locais menos comuns, como diafragma e sistema nervoso (Levine., 2022).

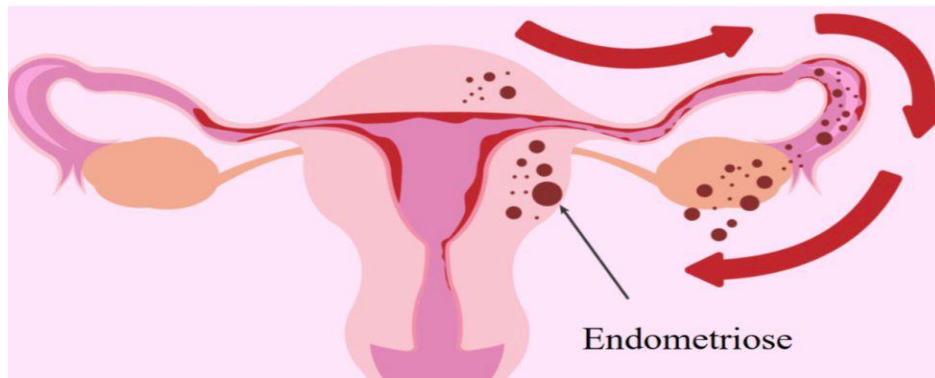
Figura 1 – Representação da endometriose na pelve. 1. Peritônio; 2. útero; 3. vagina; 4. cólon sigmoide; 5. lesão de endometriose; 6. fundo de posterior; 7. retossigmoide; 8. reto; 9. septoretovaginal.



Fonte: Levine (2022)

Ainda existem debates sobre a origem da endometriose. Uma explicação possível envolve alterações hormonais que favorecem a implantação de células endometriais fora do útero. A teoria mais aceita é a da menstruação retrógrada, na qual o fluxo menstrual se desloca na direção oposta à normal, permitindo que células do endométrio se fixem em órgãos da pelve e da cavidade abdominal (Pinto.,2025).

Figura 2 – Ilustração do fluxo da menstruação retrógrada.



Fonte: Miranda *et al* (2022)

Ocorre com maior frequência em mulheres de 25 a 45 anos. Entre os sintomas mais comuns estão cólicas menstruais intensas, dor pélvica crônica, sangramentos, inchaço abdominal, alterações de humor e dor durante relações sexuais, ao urinar ou evacuar (Lamceva; Uljanovs; Strumfa, 2023).

Entre os tipos mais comuns dessa patologia estão a endometriose peritoneal superficial, que acomete a camada que reveste a cavidade abdominal; a endometriose ovariana, também chamada de endometrioma, caracterizada pela formação de cistos nos ovários; e a endometriose infiltrativa profunda, na qual o tecido endometrial invade estruturas adjacentes como ligamentos, bexiga e intestino. Essa classificação é fundamental para orientar o diagnóstico clínico, a escolha terapêutica e a avaliação do prognóstico da doença (Ministério da Saúde, 2023).

Nesse sentido, essa patologia pode interferir na fertilidade através de fatores mecânicos, como aderências pélvicas, ou não mecânicos, como alterações no fluido folicular ou peritoneal, a evolução da doença é imprevisível e a probabilidade de progressão é indeterminada, assim como os mecanismos que levam a infertilidade (Almeida, Dias, Coelho., 2024).

Devido à sua ampla acessibilidade, segurança e baixo custo, a ultrassonografia é considerada o exame não invasivo de primeira escolha para a avaliação de pacientes com suspeita clínica de endometriose. A ultrassonografia transvaginal permite a identificação tanto das lesões propriamente ditas, manifestadas como nodulações ou espessamentos nas estruturas acometidas, quanto de sinais indiretos de comprometimento pélvico, por meio da análise da mobilidade dos órgãos pélvicos (Rosa e Silva *et al.*, 2021).

O diagnóstico da endometriose ainda ocorre tardiamente, levando muitas mulheres a permanecerem de 7 a 10 anos com sintomas antes da confirmação médica. Esse atraso favorece a progressão da doença e o aumento da dor. Entre os principais fatores estão a normalização do sofrimento menstrual e a dificuldade dos profissionais em reconhecer sinais inespecíficos na atenção básica. Capacitações contínuas e uso de protocolos clínicos podem reduzir esse tempo e garantir tratamento mais precoce (Silva; Mendes; Silva., 2024).

Pesquisas indicam que a cannabis medicinal pode ter efeito terapêutico no manejo da dor crônica associada à endometriose. Em modelos animais, agonistas dos receptores CB1 e CB2 reduziram a hiperalgesia e o tamanho dos nódulos endometrióticos. O THC atua principalmente nesses receptores, enquanto o CBD age em outros receptores relacionados à dor (Cummings *et al.*, 2024).

O papel da enfermagem no manejo da endometriose é essencial, abrangendo desde o suporte durante o diagnóstico até o acompanhamento do tratamento. A equipe de enfermagem orienta as pacientes sobre os sintomas e explica as opções terapêuticas disponíveis, como tratamentos hormonais, cirurgias e métodos para alívio da dor. Além disso, atua para garantir a adesão ao tratamento, oferecendo um cuidado integral e humanizado. (Associação Brasileira de Endometriose., 2024).

Os cuidados de enfermagem abrangem os processos de enfermagem, os padrões de atendimento e a conduta profissional dos enfermeiros na prestação de cuidados aos pacientes. Ele reflete a responsabilidade de oferecer assistência segura e centrada nas necessidades do paciente. O processo de enfermagem fornece uma estrutura organizada composta pelas etapas de avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação, permitindo que os cuidados sejam planejados, executados e revisados de forma sistemática e eficiente. (Buckley *et al.*,2020).

A enfermagem desempenha um papel crucial nesse contexto, oferecendo apoio emocional, educação em saúde e orientações sobre estratégias de enfrentamento, visando melhorar a qualidade de vida das pacientes e reduzir o impacto psicológico da doença (Martins; Silva; Barbosa, 2022).

A atuação conjunta de ginecologistas, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas e nutricionistas tem mostrado melhores resultados no controle da dor, na adesão terapêutica e no bem-estar geral. Estratégias como fisioterapia pélvica, educação em saúde, orientação alimentar e suporte emocional contribuem para a redução dos

sintomas e melhoria da qualidade de vida. Dessa forma, destaca-se a importância de um cuidado holístico e centrado na paciente (Donatti *et al.*, 2022).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este trabalho consiste em uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, abordando o tema Endometriose: manifestações clínicas, sintomatologia e repercussões na qualidade de vida das mulheres.

A revisão integrativa da literatura tem como propósito reunir e sintetizar os achados de diferentes pesquisas sobre um tema ou questão específica, de forma organizada e sistematizada, favorecendo o aprofundamento do conhecimento acerca do objeto investigado. Esse método é mencionado na literatura como forma de pesquisa desde a década de 1980 (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Para a elaboração desse trabalho, realizou-se uma busca em bases de dados, onde 88 artigos foram encontrados. Para a seleção adequada desses artigos utilizou-se o método de inclusão e exclusão. Artigos publicados até 2019, artigos que não apresentavam adequada linguagem ou que fugiam do tema proposto, artigos de opinião, revisões e cartas ao editor foram excluídos.

Com isso, na inclusão, os artigos de 2020 a 2025, artigos que continham escrita clara e acadêmica se encaixando na temática, nos idiomas português e inglês, abrangendo estudos clínicos. Assim, foram selecionados para a elaboração desse trabalho 22 artigos, onde 11 são em inglês e 11 em português. Entretanto, para a construção dos resultados e discussões desse trabalho, foram utilizados 4 artigos, sendo 2 em inglês e 2 em português.

QUADRO 1 - Caracterização dos Estudos para a Revisão Integrativa, seguindo: autor, título, base de dados, periódico, ano, país e idioma.

Nº	Autores	Título	Base de dados	Periódico	Ano/País	Idioma
----	---------	--------	---------------	-----------	----------	--------

1	Yela <i>et al</i>	Correlation between Anatomopathological Aspects and Pelvic Pain in Women with Deep Infiltrating Endometriosis	PubMed	Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia	Brasil (2023)	Inglês
2	Martins <i>et al</i>	Assistência de enfermagem a mulheres com endometriose: análise das produções científicas	Scielo	Revista de Saúde Coletiva	Brasil (2014)	Português
3	Soliman <i>et al</i>	<i>Depression, Anxiety, and Self-Directed Violence in Women with Endometriosis.</i> American Journal of Epidemiology	PubMed	American Journal of Epidemiology	Estados Unidos (2021)	Inglês
4	Cardoso	Perfil epidemiológico de mulheres com endometriose	Scielo	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil	Brasil (2020)	Português

Fonte: Elaborado Pelos autores.

Existe a possibilidade de que diferentes densidades neurais e citocinas inflamatórias no tecido endometriótico estejam intimamente relacionadas com a intensidade da dor. O tecido endometriótico ectópico favoreceria a produção de citocinas, gerando inflamação local e maior proliferação de fibras neurais locais, o que intensificaria os sintomas dolorosos (Yela *et al*, 2023).

Compreender e manejar a endometriose de forma eficiente exige que os profissionais de enfermagem estejam capacitados, pois a sensibilização e a educação em saúde são fundamentais para reduzir o tempo de diagnóstico e aprimorar o cuidado prestado. Estudos apontam que o papel da enfermagem é crucial na redução do estresse e da ansiedade, promovendo um atendimento mais centrado e eficaz (Martins *et al.*, 2024).

O manejo da endometriose por profissionais de enfermagem envolve estratégias fundamentadas em evidências para reduzir os sintomas e proporcionar um apoio integral à paciente. Um dos focos principais da enfermagem é o controle da dor, que frequentemente incapacita as mulheres com endometriose. Intervenções não farmacológicas, como o uso de compressas quentes, têm se mostrado eficazes no relaxamento da musculatura pélvica e no alívio da dor, conforme sugerem estudos clínicos recentes (Instituto Sírio Libanês.,2013).

Além disso, a endometriose impacta profundamente a saúde mental das mulheres afetadas. Pesquisas apontam que a condição está associada a níveis elevados de ansiedade, depressão e estresse, evidenciando a necessidade de uma abordagem holística no cuidado, que inclua suporte psicológico e emocional (Soliman *et al.*, 2021).

Dessa maneira, a endometriose configura-se como uma doença que causa impactos significativos tanto na qualidade de vida das mulheres quanto no sistema de saúde. Seus sintomas, especialmente a dor crônica e muitas vezes incapacitante, afetam diretamente a rotina diária, o desempenho profissional e o bem-estar emocional das pacientes. Além disso, a presença de infertilidade associada à doença, o atraso frequente no diagnóstico e os elevados custos envolvidos no tratamento contribuem para agravar ainda mais o ônus social e econômico, evidenciando a necessidade de estratégias de atenção precoce e manejo multidisciplinar da condição (Cardoso., 2020).

Esse estudo reforça a necessidade de uma abordagem integral no cuidado às mulheres com endometriose, que inclua não apenas o tratamento dos sintomas físicos, mas também suporte psicológico adequado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A endometriose representa um desafio clínico significativo, não apenas pelo impacto físico da doença, mas também pelas consequências emocionais e sociais que afetam a vida das mulheres em idade reprodutiva. Sua complexa patogênese, que envolve fatores hormonais, imunológicos e genéticos, reforça a necessidade de pesquisas contínuas para melhor compreensão dos mecanismos que contribuem para a dor crônica e a infertilidade associadas à condição.

O diagnóstico tardio permanece um obstáculo relevante, intensificando o sofrimento físico e psicológico das pacientes e atrasando intervenções terapêuticas eficazes. A implementação de protocolos clínicos e a capacitação de profissionais de saúde, especialmente na atenção primária, são fundamentais para promover detecção precoce, reduzir complicações e minimizar o impacto negativo da doença sobre a qualidade de vida.

O manejo da endometriose deve considerar a multidimensionalidade da condição, integrando estratégias médicas, cirúrgicas e não farmacológicas, além do suporte psicológico. Intervenções como fisioterapia pélvica, aconselhamento nutricional e acompanhamento psicológico contribuem para a redução da dor, melhora do bem-estar geral e fortalecimento da autonomia das pacientes. Essa abordagem reforça a necessidade de cuidado centrado na mulher e de práticas baseadas em evidências, adaptadas às necessidades individuais de cada paciente.

Por fim, a conscientização da sociedade e dos profissionais de saúde sobre os sinais precoces da endometriose é essencial para reduzir o estigma, facilitar o acesso ao tratamento e melhorar os desfechos clínicos e emocionais. Investir em educação em saúde, pesquisa científica e políticas públicas direcionadas à atenção integral das mulheres com endometriose é fundamental para assegurar melhor qualidade de vida, promover equidade no cuidado e apoiar o enfrentamento dos desafios impostos por essa condição complexa.

REFERÊNCIAS:

ANUNCIÇÃO, I. V. N. da et al. Impacto da endometriose na qualidade de vida e na saúde mental de mulheres em idade reprodutiva: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n. 8, p. 407–416, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n8p407-416. Acesso em: 17 out. 2025.

Associação Brasileira de Endometriose (ABE). Endometriose: o que é, sintomas e tratamento [Internet]. São Paulo: Associação Brasileira de Endometriose; 2024. Disponível em <https://sbendometriose.com.br/entenda-a-doenca-o-que-e/>. 13 out. 2025.

ALMEIDA, A. C. C; *et al.* Endometriose e seus impactos na fertilidade feminina: uma revisão de literatura. *Revista FT*, v. –, n. –, p. –, 2024. DOI: 10.69849/revistaft/pa10202411161736. ISSN 1678-0817. Disponível em: <https://revistaft.com.br/endometriose-e-seus-impactos-na-fertilidade-feminina-uma-revisao-de-literatura/>. Acesso em: 9 out. 2025.

Buckley, T., *et al.* The importance of nursing care in the management of endometriosis and adenomyosis. *Journal of Advanced Nursing* (2020), 76(2), 456–467. <https://doi.org/10.1111/jan.14672>. Acesso em: 12 out. 2025.

CARDOSO, J. V. Perfil epidemiológico de mulheres com endometriose. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 20, n. 4, p. 1–8, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000400008>. Acesso em: 17 out. 2025.

Cummings SC, Ennis N, Kloss K, Rosasco R. Evaluating the Current Evidence for the Efficacy of Cannabis in Symptom Management of Endometriosis-Associated Pain. *Integr Med Rep.* 2024;13(1):1–8. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/imr.2024.0017>. Acesso em: 12 out. 2025.

DONATTI, L. *et al.* Impacto de intervenções multiprofissionais na qualidade de vida de mulheres com endometriose. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 44, n. 6, p. 415–422, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/nb53qGtFkkwD74DWvK9xfXn/>. Acesso em: 13 out. 2025.

Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf. Acesso em: 12 out. 2025.

LAMCEVA, Jelizaveta; ULJANOV, Romans; STRUMFA, Ilze. The main theories on the pathogenesis of endometriosis. *Suíça: International Journal of Molecular Sciences*, v. 24, n. 5, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10001466/>. Acesso em: 9 out. 2025.

LEVINE, B. Endometriosis and painful sex: How to cope. 2022. Disponível em: <https://www.everydayhealth.com/endometriosis/severe-sex-pain-treatments/>. Acesso em: 13 out. 2025.

Martins, F. J. G., *et al.* Assistência de enfermagem a mulheres com endometriose: análise das produções científicas. *Revista Saúde Coletiva* (2024) Recuperado de <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3204/4017>. 13 out. 2025.

Mendes, K. D. S.; Silveira, R. C. C. P.; Galvão, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto – Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez. 2008. DOI: 10.1590/S0104-07072008000400018. Acesso em: 17 out. 2025.

Ministério da Educação (Brasil). Endometriose: entenda os principais aspectos da doença [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Educação; 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/ch-ufc/comunicacao/noticias/endometriose-entenda-os-principaisaspectos-da-doenca>. Acesso em: 13 out. 2025.

Ministério da Saúde (Brasil). Endometriose. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2024. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/dicas/250_endometriose.html. Acesso em: 13 out. 2025.

Ministério da Saúde. Endometriose. Brasília: Ministério da Saúde; 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/e/endometriose>. Acesso em: 12 out. 2025.

MIRANDA, A. R. et al. *What is endometriosis? Causes, symptoms and treatment*. 2022. Disponível em: <https://www.invitra.com/en/endometriosis/retrograde-menstruation/>. Acesso em: 12 out. 2025.

ORVIETO, R.; ELIZUR, S. E. Endometriosis and infertility: pathophysiology, treatment, and future directions. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, v. 42, n. 5, p. 789–797, 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12414060/>. Acesso em: 12 out. 2025.

PINTO, Daniel Moreira. *Segmentação automática de endometriose profunda em imagens de laparoscopia*. 2025. 167 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Computação) — Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2025. Disponível em: <https://tedebc.ufma.br/jspui/bitstream/tede/6071/2/Daniel%20Moreira%20Pinto.pdf>. Acesso em: 12 out. 2025.

ROSA E SILVA, J.C. et al. *Endometriose – aspectos clínicos do diagnóstico ao tratamento*. *Femina*, v. 49, n. 3, p. 134-141, 2021. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1224073/femina-2021-493-p134-141-endometriose-aspectos-clinicos-do-dia_CFa8LoS.pdf. Acesso em: 12 out. 2025

SILVA, C. M. et al. Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, v. 25, n. 4, p. e20200374, 2021. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2020-0374. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/NTzvKB8pddYxGKX5xq5ywJb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 out. 2025.

SILVA, T. L. M. *et al.* Endometriose: desde sua fisiopatologia até novas perspectivas terapêuticas. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 8, p. 73048–73057, 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/download/73048/51123>. Acesso em: 17 out. 2025.

SIQUEIRA, NB; SOARES, MKP. Desempenho Dos Enfermeiros Na Atenção Primária Frente O Paciente Falciforme: Uma Revisão Integrativa. *Saúde (Santa Maria)*, [S. l.], v. 47, n. 1, 2021

SOLIMAN, A. M.; *et al.* *Depression, Anxiety, and Self-Directed Violence in Women with Endometriosis*. *American Journal of Epidemiology*, v. 190, n. 5, p. 843–851, 2021. Disponível em: <https://academic.oup.com/aje/article/190/5/843/5979508>. Acesso em: 17 out. 2025.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 out. 2025.

TRINDADE, C. *et al.* Impacto do tratamento medicamentoso da endometriose nas questões profissionais, sexuais e econômicas das mulheres. *Saúde Coletiva (Barueri)*, v. 11, n. 68, p. 7289-7300, 2021. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1790>. Acesso em: 30 out. 2025.

VALENÇA, C. R; *et al.* Cuidados de enfermagem e o impacto da endometriose na vida das mulheres: revisão integrativa. *Enfermagem Brasil*, v. 24, n. 4, p. 2634-2645, 2025. Disponível em: <https://ojs.atlanticaeditora.com.br/index.php/Enfermagem-Brasil/article/view/467>. Acesso em: 30 out. 2025.

YELA, Daniela Angerame; *et al.* Correlação entre aspectos anatomopatológicos e dor pélvica em mulheres com endometriose profunda. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, São Paulo, v. 45, n. 12, p. 770–774, dez. 2023. DOI: 10.1055/s-0043-1772473. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/ZFcR8YkVYztGdhwGcKNDThF/>. Acesso em: 12 out. 2025.

YONG, Paul J.; *et al.* Pathogenesis of bowel endometriosis. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, v. 71, p. 2–13, 2021. DOI: 10.1016/j.bpobgyn.2020.05.009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32646752/>. Acesso em: 13 out. 2025.

