



## **A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE**

**Adriana Lima de Oliveira**

Faculdade Estácio de Alagoas/FAL

[adrianalimaal796@gmail.com](mailto:adrianalimaal796@gmail.com)

**Flávia Marina Lira dos Santos**

Faculdade Estácio de Alagoas/FAL

[Flavia.marina@outlook.com](mailto:Flavia.marina@outlook.com)

**Geraldina dos Santos**

Faculdade Estácio de Alagoas/FAL

[dilmasantos@gmail.com](mailto:dilmasantos@gmail.com)

**Maria Iverlânia do Nascimento Silva**

[Iver.maria@hotmail.com](mailto:Iver.maria@hotmail.com)

Faculdade Estácio de Alagoas/FAL

**Raphaella da Rocha Marques**

[Raphaella-topada@hotmail.com](mailto:Raphaella-topada@hotmail.com)

Faculdade Estácio de Alagoas/FAL

**Rosa Caroline Mata Verçosa\***

[rosamatavercosa@hotmail.com](mailto:rosamatavercosa@hotmail.com)

Faculdade Estácio de Alagoas/FAL

### **Tipo de Apresentação: Pôster**

#### **Resumo**

A endometriose é uma doença ginecológica que acomete milhões de brasileiras, cujo um dos principais sintomas é a dismenorreia, que é a dor pélvica incapacitante durante o período menstrual e cerca de 30 a 50% das mulheres inférteis apresenta endometriose, além do quadro de depressão e estresse desenvolvidos por estas mulheres. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, com o objetivo de saber sobre o acolhimento feito pela equipe de enfermagem, às pacientes acometidas pela endometriose. Os dados foram coletados a partir de descritores obtidos na Base de Dados Online: MEDLINE/Pubmed e Scielo. Na investigação do diagnóstico da endometriose, métodos como a videolaparoscopia, o mais preciso, porém invasivo e os não invasivos, como a ultrassonografia transvaginal e a ressonância magnética da pelve, têm grande importância no mapeamento da doença, sendo a RM utilizada, especialmente devido a sua grande capacidade de diferenciar tecido. O tratamento poderá ser via medicamentosa ou cirúrgica, a depender da idade, sintomas, localização da doença e o desejo de engravidar. É fundamental que



o corpo de enfermagem esteja atento no acolhimento das mulheres acometidas de endometriose, promovendo avaliação e triagem adequada, levando à paciente informações, orientação e apoio tanto no alívio da dor como no conforto psicológico daquelas que tornaram-se estéril, devido à doença. Assim, torna-se relevante o despertar da equipe de enfermagem quanto a fundamental importância de seu papel no momento da efetivação do acolhimento e humanização, tendo em vista que cabe a mesma o cuidado integral do paciente.

**Palavras-chave: endometriose; acolhimento de enfermagem; humanização em enfermagem, diagnóstico da endometriose**

## 1 INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como objeto o acolhimento da equipe de enfermagem as mulheres em tratamento da endometriose. O interesse pelo tema surgiu quando aprofundamos os estudos sobre o assunto e observamos o impacto do acolhimento da equipe de enfermagem na vida das mulheres em tratamento, uma vez que muitas encontram-se fragilizadas devido ao diagnóstico.

A endometriose é caracterizada pela presença de tecidos funcional semelhante ao endométrio localizado fora da cavidade uterina, sendo uma doença extremamente comum e amplamente estudada que acomete milhões de mulheres no Brasil (NÁCUL e SPRITZER, 2010).

Com o desenvolvimento da pesquisa acerca da temática, procura-se responder à seguinte questão norteadora: De que forma as mulheres acometidas de endometriose estão sendo acolhidas pelos profissionais de enfermagem?

## 3 REFERENCIAL TEÓRICO

Acometendo milhares de mulheres no Brasil e de todas as classes sociais, a endometriose tem crescido significativamente e o cotidiano moderno tem contribuído bastante para isso, uma vez que a mulher apresenta jornada dupla de trabalho, deixando-a sujeita a uma má alimentação e estresse, o que leva a uma baixa no sistema imunológico causando uma deficiência na imunidade celular, facilitando assim o aparecimento de novas doenças. Outro fator a ser considerado é que atualmente as mulheres têm menos filhos e conseqüentemente mais menstruações (SOUZA et al., 2009).

### 3.1 A ENDOMETRIOSE

A endometriose é um distúrbio onde o tecido, que normalmente reveste o útero (endométrio), cresce fora da cavidade uterina. Ou seja, quando tais fragmentos deste tecido vão parar no ovário, nas trompas e até em regiões vizinhas, o tecido é estimulado a crescer e, na hora



da menstruação, descama junto com o endométrio original. Os sintomas mais característicos são dismenorreia, dor no baixo abdômen ou cólicas prolongadas antes da menstruação, dores nas relações sexuais, dores ao urinar e evacuar, sangramento excessivo durante os períodos menstruais e com o tempo, dificuldades para engravidar (MARQUI, 2014).

BELLELIS et al. (2010), em um trabalho de uma série de casos em que foram avaliados dados epidemiológicos e clínicos obtidos de 892 pacientes, submetidas à videolaparoscopia com confirmação histológica do diagnóstico de endometriose, constataram uma predominância da população branca (78,7%), destacando-se também uma prevalência de mulheres com alto grau de instrução, onde 76,9%, das pacientes possuíam ensino médio ou superior completos, tendo a dismenorreia como principal queixa, com uma prevalência de 62,2%, porém, quando considerados todos os sintomas relatados e não somente o principal, houve um predomínio para a dor pélvica crônica, seguido pela dispareunia de profundidade, com 56,8% e 54,7% das pacientes, respectivamente. A infertilidade também foi sintoma presente, com 39,8% das pacientes.

As modalidades de tratamento incidem em três categorias: alívio da dor, supressão endometrial e cirurgia. Em mulheres jovens e não casadas, a simples observação e analgésicos à base de antiprostaglandina podem ser suficientes para o tratamento (PORTH, 2006).

Duas condições fisiológicas, gravidez e menopausa, estão frequentemente associadas à resolução da dor provocada pela endometriose, tal fato pode se dar devido à endometriose responder a hormônios. O que também justifica o uso de medicamentos análogos destas condições (NAVARRO, 2006).

### 3.2 A HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA À MULHER COM ENDOMETRIOSE

Sem comunicação, não há humanização. A humanização depende de nossa capacidade de falar e de ouvir, depende do diálogo com nossos semelhantes. Segundo o Ministério da Saúde, em sua proposta contida na Política Nacional de Humanização (PNH), a humanização se dá como uma transformação cultural da atenção aos usuários e da gestão de processos de trabalho, tendo como diferencial, a preocupação com a capacitação e o desenvolvimento dos trabalhadores do setor de saúde, dando-lhes condições adequadas para exercerem suas atividades laborativas (AYRES, 2006; BEAGLEHOLE e DAL POZ, 2003).



Todo exercício profissional exige competência técnica, porém, esta, sozinha, não é o bastante para assegurar um cuidado de qualidade. Assim, conforme os conceitos que os regem, a principal característica do cuidado é a forma como ele é realizado. Tal forma é evidenciada pela competência emocional, ou seja, pelo saber lidar com suas emoções em contato consigo e com o outro. São habilidades aprendidas informal ou formalmente (SILVA, 2003).

O projeto de humanização está inserido em um quadro de desafios, destacando-se o vínculo frágil trabalhadores – usuários, a precarização das relações de trabalho e pouca participação dos trabalhadores na gestão dos serviços, baixo investimento em educação permanente, baixa remuneração, desestímulo ao trabalho em equipe e despreparo dos profissionais para lidar com questões subjetivas que toda prática de saúde envolve. Sabendo que a produção de saúde é feita por pessoas dotadas de desejos, sentimentos, saberes e necessidades, considera-se que humanizar é ofertar atendimento de qualidade, articulando os avanços tecnológicos com acolhimento, com melhoria dos ambientes de cuidado e das condições de trabalho dos profissionais (AYRES, 2006; BEAGLEHOLE, DAL POZ, 2003; BENEVIDES e PASSOS, 2005).

Para um cuidado humanizado, o enfermeiro deverá se capaz de compreender a si e ao outro, de forma que o paciente seja respeitado a ponto de receber os cuidados de forma mais humanizada (PESSINI, 2004).

Para uma prática educativa mais eficaz, é necessário que o enfermeiro conheça e estude a realidade da população com a qual irá trabalhar, partindo da vivência das clientes, dentro de uma visão de educação, que os perceba enquanto sujeitos no processo de aprendizagem, só assim o enfermeiro consegue colaborar de modo assertivo para a melhora da qualidade de vida de seu cliente (BEZERRA, JOHANSON e PEREIRA, 2002). Uma vez que estes não só aprendem mais sobre a sua patologia e prevenção das doenças, como acabam se tornando multiplicadores de saberes saudáveis (CORTEZ et al., 2010).

Deve-se levar em consideração também, que no contexto atualizado das instituições, houve uma mecanização do trabalho da equipe de saúde, o que facilitou o diagnóstico e tratamentos, porém, levou a uma abordagem, por parte dos profissionais de saúde, menos humanizado no atendimento prestado aos pacientes (BARACAT, 2015).



Essa compreensão pode oferecer subsídios para a reflexão sobre a humanização da prática em saúde/enfermagem.

Na atenção a saúde, o enfermeiro tem participação preponderante, uma vez que ele leva à paciente, educação, orientação e apoio, ajudando a aliviar as consequências que a endometriose pode trazer, com um importante papel nos cuidados holísticos. Dessa forma, o enfermeiro desenvolve e promove ações em saúde que favoreçam as mulheres com endometriose, como por exemplo, as trocas de experiências, que auxiliam no processo de cuidar (RODRIGUES, SILVA e SOUZA, 2015).

### 3.3 O ACOLHIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM À MULHER COM ENDOMETRIOSE

Segundo FREITAS et al., (2011), acolher significa receber, recepcionar, aceitar o outro como sujeito de direitos e desejos e como co-responsável pela produção da saúde, tanto na perspectiva individual como do ponto de vista coletivo. Sendo comparado a um instrumento de trabalho que incorpora as relações humanas e deve ser integrado por todos os trabalhadores de saúde em todos os setores do atendimento.

É papel da enfermagem, esclarecer a importância da participação da família, amigos, crenças, ajuda psicológica e de toda equipe de enfermagem no seu processo de tratamento e recuperação. O enfermeiro deve demonstrar confiança e estar aberto para a comunicação, para que haja aconselhamento e acolhimento de forma adequada.

Dessa forma, torna-se relevante o despertar da equipe de enfermagem quanto à fundamental importância de seu papel no momento da efetivação do acolhimento e humanização, tendo em vista que cabe a mesma o cuidado integral do paciente.

### 3 METODOLOGIA

Esta pesquisa é um estudo exploratório-descritivo, realizado através de uma revisão de literatura simples, onde se fez um levantamento bibliográfico se valendo de artigos científicos publicados entre 2002 e 2017 referentes ao assunto, a partir de descritores obtidos na Base de Dados Online: MEDLINE/Pubmed e Scielo.



#### 4 DISCUSSÕES

Ao pesquisar sobre a dinâmica da equipe de enfermagem, tornou-se possível destacar e dar a devida importância no processo de recuperação das mulheres que se submetem ao tratamento da endometriose, sendo assim é fundamental que o corpo de enfermagem esteja atento no acolhimento dessas mulheres, promovendo avaliação e triagem adequada, levando para essa clientela, informações, orientação e apoio tanto no alívio da dor como no conforto psicológico daquelas que tornaram-se estéril, devido à doença. E para um acolhimento eficaz, pode-se, desenvolver algumas ações como: acolher a cliente, proporcionando segurança; estabelecer uma relação de confiança para que a cliente possa se expressar e tirar suas dúvidas; trocas de experiências; usar uma linguagem adequada para uma melhor compreensão; estar atento para a baixa auto-estima e depressão, oferecendo apoio psicológico, encaminhando ao profissional; atender as necessidades da cliente durante a evolução da doença, garantir a acessibilidade e continuidade do tratamento.

#### 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa sobre o acolhimento as mulheres com endometriose é relevante para os enfermeiros, pois além de terem como atribuição, a educação em saúde, são eles que lidam diretamente com as frustrações, dúvidas e anseios das pacientes, trazidos pela doença, o que os leva a ter um olhar humanizado em relação ao tratamento e ao paciente.

#### REFERÊNCIAS

AYRES, JRCM. **Cuidado e humanização das práticas de saúde.** In: Deslandes SF, organizador. *Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas.* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. p. 49-83.

BARACAT, E. C. **Guia de ginecologia.** São Paulo: Manole, 2015. Disponível em: <http://www.manole.com.br/terapeut-clin-em-ginecologia-baracat/p> Acesso em: 03 de setembro de 2017

BEAGLEHOLE R, DAL POZ MR. Public health workforce: challenges and policy issues. *Hum Resour Health.* 2003;1(1):4. Disponível em: <http://www.human-resources-health.com/content/1/1/4> Acesso em 03 de setembro de 2017.

BELLELIS, P. et al. **Aspectos epidemiológicos e clínicos da endometriose pélvica -uma série de casos.** *Rev.Assoc.Med.Bras.* 2010; 56(4): 467-71. São Paulo. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v56n4/22.pdf> Acesso em 08 de agosto de 2017.



BENEVIDES R.; PASSOS E. **A humanização como dimensão pública das políticas de saúde.** *Cienc. Saude Coletiva*. 2005;10(3):561-71. Acesso em 03 de setembro de 2017 Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232005000300014&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232005000300014&script=sci_abstract&tlng=pt) ≥

BEZERRA, F, G.; JOHANSON, L. PEREIRA, A.L. **Repensando educação em saúde na ótica da enfermagem.** An. 8. Simp. Bras. Comun. Enferm. Maio. 2002. Disponível: [http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=MSC0000000052002000200019&lng=en&nrm=iso](http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000052002000200019&lng=en&nrm=iso). ≥ Acesso em: 30 de julho de 2017

CORTEZ, E.A.et al. **O Enfermeiro no gerenciamento da educação em saúde da estratégia saúde da família.** *Rev. Enferm UFPE online*. 2010 Abr/Jun; 4(2): 149-57 Disponível em <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/796> ≥ Acesso 31 de julho de 2017.