

Estado da publicação: O preprint não foi publicado em outro meio.

O papel do enfermeiro na assistência à mulher com endometriose: revisão integrativa da literatura

Nelson Cueleca Ringueno

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.18316>

Submetido em: 2026-10-06

Postado em: 2026-10-30 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA À MULHER COM ENDOMETRIOSE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

THE ROLE OF NURSES IN THE CARE OF WOMEN WITH ENDOMETRIOSIS: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

Nelson Cueleca Ringueno

Mestrando em Medicina Tropical e Saúde Pública

UCA – Uninter Christian of America

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5751-9072>

RESUMO

Introdução: A endometriose é uma doença crônica que pode causar dor pélvica, alterações menstruais, dispareunia, infertilidade e repercussões na vida quotidiana e no bem-estar das mulheres. A sua complexidade clínica e psicossocial exige acompanhamento contínuo, no qual a enfermagem pode desempenhar papel relevante.

Objectivo: Analisar o papel do enfermeiro na assistência à mulher com endometriose, com base nas evidências científicas disponíveis. **Métodos:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas fontes PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde, SciELO e Google Scholar, considerando publicações de 2015 a 2025, em português, inglês ou espanhol. A selecção foi organizada segundo o PRISMA 2020 e a avaliação crítica considerou o desenho metodológico dos estudos. Após consolidação bibliográfica e eliminação de duplicidades, foram incluídas 25 publicações. **Resultados:** As evidências destacaram avaliação das necessidades, acolhimento, educação em saúde, promoção do autocuidado, acompanhamento da dor, aconselhamento, apoio psicossocial e articulação com outros profissionais. **Conclusão:** O enfermeiro desempenha papel relevante no acompanhamento da mulher com endometriose, especialmente na avaliação das necessidades, educação, autocuidado, acompanhamento da dor, apoio psicossocial e coordenação dos cuidados. A evidência permanece heterogénea, sendo necessários mais estudos primários especificamente centrados na enfermagem. Estas evidências reforçam a necessidade de cuidados individualizados, centrados na pessoa e integrados continuados.

Palavras-chave: Endometriose; Enfermagem; Cuidados de enfermagem; Saúde da mulher; Dor; Apoio psicossocial.

ABSTRACT

Introduction: Endometriosis is a chronic disease that may cause pelvic pain, menstrual disorders, dyspareunia, infertility and repercussions on women's daily lives and well-being. Its clinical and psychosocial complexity requires continuous care, in which nursing may play an important role. **Objective:** To analyse the role of nurses in the care of women with endometriosis based on the available scientific evidence. **Methods:** An integrative literature review was conducted using PubMed/MEDLINE, the Virtual Health Library, SciELO and Google Scholar, considering publications from 2015 to 2025 in Portuguese, English or Spanish. Study selection followed PRISMA 2020 recommendations, and critical appraisal considered study design. After bibliographic consolidation and removal of duplicates, 25 publications were included. **Results:** The evidence highlighted needs assessment, welcoming, health education, self-care promotion, pain follow-up, counselling, psychosocial support and coordination with other professionals. **Conclusion:** Nurses play an important role in the care of women with endometriosis, particularly in needs assessment, education, self-care, pain follow-up, psychosocial support and care coordination. The available evidence remains heterogeneous, supporting the need for further primary studies specifically focused on nursing.

Keywords: Endometriosis; Nursing; Nursing care; Women's health; Pain; Psychosocial support.

1 INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença crónica caracterizada pela presença de tecido semelhante ao endométrio fora da cavidade uterina, podendo manifestar-se por dor pélvica, dismenorreia, dispareunia, sintomas intestinais e urinários e alterações da fertilidade. Para além das manifestações clínicas, pode afectar a vida quotidiana, sexualidade, relações interpessoais, actividade profissional e bem-estar emocional, exigindo acompanhamento continuado e uma abordagem multidimensional (Zondervan et al., 2020; Taylor et al., 2021; Maulenkul et al., 2024).

A experiência da mulher com endometriose é também influenciada pelo reconhecimento e acompanhamento dos sintomas nos serviços de saúde. Estudos mostram trajectórias prolongadas até ao diagnóstico e necessidades persistentes de informação, aconselhamento e apoio após a confirmação da doença, reforçando a importância da

escuta, comunicação e participação da mulher nos cuidados (Silva et al., 2021; Remes et al., 2023; Senyel et al., 2025).

A enfermagem pode contribuir para esse acompanhamento através da avaliação das necessidades, educação em saúde, promoção do autocuidado, acompanhamento da dor, apoio psicossocial e articulação com outros profissionais. A literatura evidencia ainda a importância do conhecimento especializado e de uma assistência centrada na experiência da mulher, sobretudo perante uma condição que requer continuidade dos cuidados (Norton et al., 2020; Souza et al., 2019; Peterson et al., 2023).

A produção científica sobre endometriose tem evoluído para uma perspectiva cada vez mais integrada, valorizando as dimensões clínicas, reprodutivas e psicossociais e a actuação multidisciplinar. Contudo, as evidências relacionadas especificamente com a enfermagem permanecem dispersas entre estudos sobre práticas assistenciais, experiências das mulheres e publicações clínicas e multidisciplinares com contributos indirectos para os cuidados de enfermagem. Essa heterogeneidade torna pertinente uma síntese que permita compreender de forma integrada a contribuição do enfermeiro na assistência à mulher com endometriose (Fang et al., 2024; Lukac et al., 2025).

Diante dessa lacuna, formulou-se a seguinte questão de investigação: Quais são as evidências científicas disponíveis na literatura acerca do papel do enfermeiro na assistência e no acompanhamento da mulher com endometriose? O presente estudo teve como objectivo geral analisar o papel do enfermeiro na assistência à mulher com endometriose, com base nas evidências científicas disponíveis na literatura. Especificamente, procurou identificar as intervenções de enfermagem descritas na assistência à mulher com endometriose; caracterizar a actuação do enfermeiro no controlo da dor associada à endometriose; e examinar o papel do enfermeiro no apoio psicossocial à mulher com endometriose.

2 METODOLOGIA

2.1 Desenho do estudo

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura com o propósito de reunir e sintetizar evidências científicas sobre o papel do enfermeiro na assistência e no acompanhamento da mulher com endometriose. A escolha desta modalidade de revisão decorreu da heterogeneidade dos estudos disponíveis, permitindo integrar diferentes delineamentos metodológicos e reunir evidências relacionadas com assistência de enfermagem, dor,

educação em saúde, necessidades psicossociais e coordenação dos cuidados (Whittemore & Knafl, 2005; Torraco, 2016; Aromataris & Munn, 2020).

O processo de identificação, selecção e apresentação dos estudos foi organizado de acordo com as recomendações do PRISMA 2020. O PRISMA foi utilizado como orientação para a transparência do relato do processo de selecção, e não como método de revisão. A avaliação crítica foi realizada de acordo com o desenho metodológico de cada publicação (Page et al., 2021).

2.2 Fontes de informação e pesquisa bibliográfica

A pesquisa bibliográfica foi realizada de forma faseada e sequencial nas fontes PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e Google Scholar. A PubMed/MEDLINE constituiu a primeira fonte consultada, com pesquisa realizada entre Maio e Junho de 2026. Após a identificação dos registos, procedeu-se à triagem, leitura integral dos textos potencialmente elegíveis e extracção dos dados relevantes.

Concluída esta etapa, a pesquisa prosseguiu na BVS, seguindo-se os mesmos procedimentos. Posteriormente, realizou-se a pesquisa na SciELO e, por último, no Google Scholar, etapa concluída entre Agosto e Setembro de 2026. Cada fonte dispôs de aproximadamente três a quatro semanas para pesquisa, triagem, leitura integral e extracção dos dados antes da passagem para a fonte seguinte.

Foram utilizados descritores relacionados com endometriose, enfermagem, cuidados de enfermagem e saúde da mulher, nos idiomas português e inglês, combinados por operadores booleanos AND e OR. A estratégia teve como finalidade localizar publicações centradas na assistência de enfermagem e, complementarmente, estudos clínicos, psicossociais e multidisciplinares com implicações relevantes para a organização dos cuidados.

2.3 Critérios de elegibilidade

Foram incluídos artigos científicos publicados entre 2015 e 2025, disponíveis em texto integral e publicados em português, inglês ou espanhol, que apresentassem evidências directamente relacionadas com a assistência de enfermagem à mulher com endometriose ou evidências clínicas e psicossociais relevantes para a compreensão e organização dos cuidados de enfermagem.

Foram excluídas publicações duplicadas, textos sem acesso integral, editoriais, cartas ao editor, resumos de congressos, teses, dissertações, livros e capítulos de livros, bem como estudos sem relação com a questão de investigação. Estudos exclusivamente centrados em aspectos médicos ou cirúrgicos foram considerados apenas quando os seus resultados apresentavam implicações claramente relevantes para a assistência e o acompanhamento de enfermagem.

2.4 Selecção, deduplicação e consolidação do corpus

Considerando que a mesma publicação poderia ser recuperada em mais de uma fonte, foi adoptado um procedimento específico para controlo da duplicidade. A identificação de registos repetidos considerou a combinação de autores, título, ano, periódico e DOI, sempre que estes elementos estavam disponíveis.

A pesquisa inicial identificou 238 registos: PubMed/MEDLINE (n=72), BVS (n=61), SciELO (n=19) e Google Scholar (n=86). Após a remoção inicial de 42 duplicados, permaneceram 196 registos para triagem. Destes, 144 foram excluídos pela análise de títulos e resumos, tendo 52 publicações sido encaminhadas para avaliação em texto integral.

Na documentação inicial da revisão, cinco dos 52 textos não estavam disponíveis em texto integral. Para compatibilizar o percurso com a estrutura do PRISMA 2020, estes cinco registos foram considerados como publicações não recuperadas. Assim, 47 publicações foram efectivamente avaliadas quanto à elegibilidade em texto integral. Destas, 22 foram excluídas, sendo 12 por não responderem à questão de investigação, quatro por duplicação residual e seis por ausência de contributo relevante para a assistência de enfermagem. A selecção inicial resultou, portanto, em 25 registos considerados elegíveis.

Posteriormente, foi realizada uma auditoria bibliográfica da matriz dos estudos seleccionados. Essa auditoria identificou seis duplicações residuais que permaneciam na listagem inicial, incluindo repetições da diretriz da ESHRE, de Taylor et al. (2021), Zondervan et al. (2020), Chapron et al. (2019) e Carey et al. (2025). Após a consolidação, 19 publicações únicas foram mantidas da selecção inicial. A verificação bibliográfica complementar identificou ainda seis publicações elegíveis que não estavam representadas no corpus consolidado inicial. Assim, o corpus analítico final foi constituído por 25 publicações únicas. Cada publicação foi considerada uma única vez, independentemente do número de fontes em que tivesse sido localizada.

2.5 Extração e organização dos dados

Para cada publicação foram extraídos autor ou autores, ano, título, fonte de localização, país ou contexto do estudo quando disponível, desenho metodológico, objectivo, principais resultados e contributo para a assistência de enfermagem. A informação foi organizada numa matriz de síntese construída especificamente para a revisão.

A síntese distinguiu três categorias analíticas: evidência directamente relacionada com enfermagem, evidência contextual relevante para a assistência de enfermagem e evidência orientadora, constituída por documentos ou estudos que contribuíram para enquadrar a organização dos cuidados sem constituírem evidência primária especificamente produzida pela enfermagem.

2.6 Avaliação crítica dos estudos

Quando aplicável, a avaliação crítica foi realizada após a consolidação do corpus, utilizando instrumentos do Joanna Briggs Institute (JBI) seleccionados de acordo com o desenho metodológico de cada publicação. Não foi utilizada uma escala única nem foi atribuída uma pontuação global a desenhos metodologicamente distintos (Aromataris et al., 2024; Aromataris & Munn, 2020). O julgamento considerou, em cada instrumento, as opções previstas pelo JBI: sim, não, incerto e não aplicável.

Para os estudos qualitativos, foram considerados os critérios da lista JBI para investigação qualitativa, incluindo a congruência entre perspectiva filosófica, metodologia, questão de investigação, recolha, análise e interpretação dos dados; localização teórica ou cultural do investigador; influência do investigador; representação das vozes dos participantes; aspectos éticos; e coerência das conclusões com a análise (Joanna Briggs Institute, 2017). Para os estudos transversais analíticos, foram considerados os critérios JBI revistos, que abrangem definição da amostra, critérios objectivos de medição da condição, validade e fiabilidade da exposição e dos desfechos, identificação e tratamento de confundidores, adequação da análise estatística e descrição do contexto e participantes (Barker et al., 2026). Para o estudo caso-controlo, foram considerados comparabilidade dos grupos, correspondência dos critérios de selecção, validade e comparabilidade da medição da exposição, identificação e tratamento de confundidores, avaliação dos desfechos, período de exposição e adequação da análise estatística (Joanna Briggs Institute, 2020).

2.7 Síntese dos resultados

Tabela 1 – Abordagens de avaliação crítica segundo o desenho metodológico

Desenho	Instrumento/abordagem JBI	Critérios centrais considerados
Qualitativo	Checklist JBI para investigação qualitativa	Congruência entre perspectiva, metodologia, questão, recolha, análise e interpretação; reflexividade; representação dos participantes; ética; conclusões.
Transversal analítico	JBI, ferramenta revista para risco de viés (2026)	Seleção da amostra; critérios objectivos da condição; validade/fiabilidade da exposição e desfechos; confundidores; análise estatística; descrição de participantes e contexto.
Caso-controlo	Checklist JBI para estudos caso-controlo	Comparabilidade dos grupos; selecção/matching; medição da exposição; confundidores; avaliação dos desfechos; período de exposição; análise estatística.
Revisão sistemática/síntese	Checklist JBI para revisões sistemáticas e sínteses de investigação	Questão; elegibilidade; estratégia e fontes de pesquisa; avaliação crítica; extracção; síntese; viés de publicação; recomendações.
Scoping review	Orientação metodológica JBI para scoping reviews	Caracterização metodológica descritiva; não foi atribuída classificação de qualidade/risco de viés, em consonância com a orientação JBI.
Diretriz/revisão clínica	Tratamento como evidência orientadora/contextual	Não convertidas para uma escala JBI de estudos primários; avaliadas quanto à pertinência para contextualizar a assistência.

Os achados foram sintetizados narrativamente e organizados de acordo com os três objectivos específicos. A análise procurou identificar convergências e diferenças entre os estudos, preservando a natureza e o desenho de cada publicação. Não foram realizadas meta-análises devido à heterogeneidade dos delineamentos, populações, objectivos e desfechos.

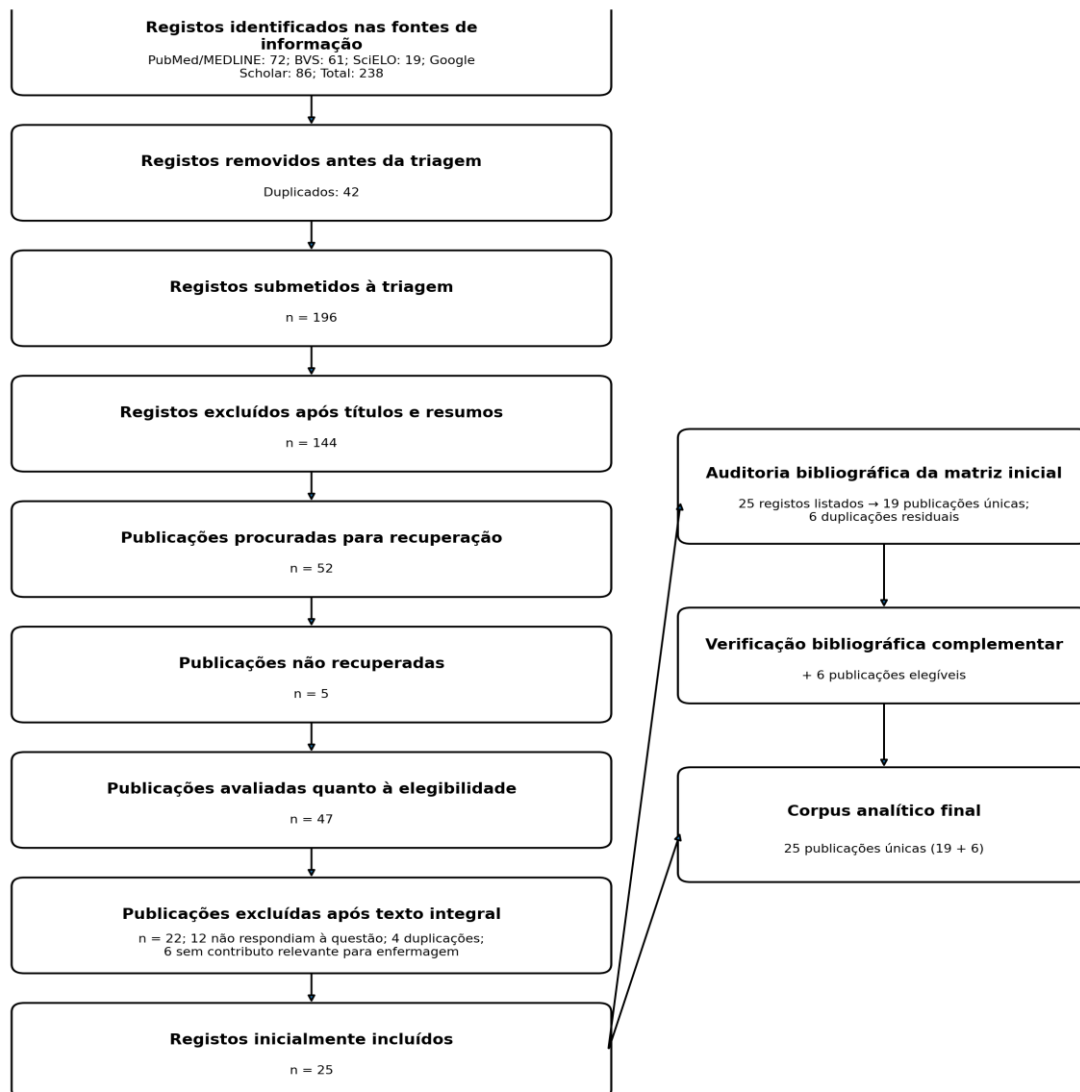


Figura 1 – Fluxograma do processo de identificação, selecção e inclusão das publicações, adaptado das recomendações PRISMA 2020.

3 RESULTADOS

3.1 Caracterização do corpus

Após a consolidação bibliográfica, o corpus final reuniu 25 publicações únicas. A produção científica apresentou heterogeneidade quanto aos desenhos metodológicos e aos objectivos. Foram identificados estudos qualitativos, estudos transversais, estudo caso-controlo, revisões integrativas, revisão sistemática, scoping review, diretriz clínica e revisões clínicas.

A literatura directamente relacionada com enfermagem abordou sobretudo as práticas assistenciais, as experiências das mulheres com os cuidados, o papel de enfermeiros especializados, a educação e o aconselhamento. A literatura contextual contribuiu para compreender a carga clínica, reprodutiva e psicossocial da doença, enquanto a evidência orientadora ajudou a enquadrar a necessidade de cuidados multidisciplinares e centrados na pessoa.

Tabela 2 – Síntese das publicações incluídas

ID	Publicação	Desenho	Contributo na revisão
E01	Xavier & Bezerra (2021)	Revisão integrativa	Directo
E02	Silva & Amaral (2021)	Revisão da literatura	Directo
E03	Martins et al. (2024)	Revisão integrativa	Directo
E04	Santos et al. (2022)	Revisão integrativa	Directo
E05	Maulenkul et al. (2024)	Revisão integrativa de revisões	Contextual
E06	Namazi et al. (2021)	Revisão integrativa	Contextual
E07	Taylor et al. (2021)	Revisão clínica	Contextual
E08	Zondervan et al. (2020)	Revisão clínica	Contextual
E09	Becker et al./ESHRE (2022)	Diretriz clínica	Orientadora
E10	Chapron et al. (2019)	Revisão clínica	Contextual
E11	Carey et al. (2025)	Revisão clínica	Contextual
E12	Nascimento et al. (2025)	Revisão da literatura	Directo
E13	Silva et al. (2021)	Qualitativo	Contextual relevante
E14	Silva et al. (2020)	Caso-controlo	Contextual
E15	Souza et al. (2019)	Revisão integrativa	Directo
E16	Fang et al. (2024)	Revisão sistemática	Orientadora
E17	Senyel et al. (2025)	Scoping review	Contextual relevante
E18	Lukac et al. (2025)	Transversal	Directo
E19	Peterson et al. (2023)	Qualitativo	Contextual relevante
E20	Bach et al. (2016)	Qualitativo/etnográfico	Directo
E21	Nascimento et al. (2020)	Revisão bibliográfica	Directo
E22	Norton et al. (2020)	Transversal	Directo
E23	Remes et al. (2023)	Qualitativo descritivo	Directo
E24	Valença & Oliveira (2025)	Revisão integrativa	Directo
E25	Silva, Souza & Silva (2024)	Revisão integrativa	Directo/contextual

3.2 Avaliação crítica dos estudos

A avaliação crítica foi aplicada de forma diferenciada segundo o desenho metodológico, evitando a atribuição de níveis de evidência incomparáveis. A matriz de apreciação demonstrou que os estudos directamente relacionados com enfermagem apresentaram, em geral, coerência entre objectivos, desenho e resultados, embora com diferenças na transparência dos procedimentos e na capacidade de sustentar inferências.

Nos estudos qualitativos, Bach et al. (2016), Peterson et al. (2023), Silva et al. (2021) e Remes et al. (2023) apresentaram métodos de recolha e análise compatíveis com os objectivos. Bach et al. (2016) destacou-se pela combinação de observação participante e entrevistas, descrição do contexto, análise iterativa e explicitação das questões éticas. Peterson et al. (2023) utilizou abordagem qualitativa indutiva e template analysis, com dupla codificação de parte dos dados. Remes et al. (2023) apresentou entrevistas individuais, análise de conteúdo e utilização do COREQ.

Nos estudos observacionais, Silva et al. (2020) foi tratado como caso-controlo, enquanto Norton et al. (2020) e Lukac et al. (2025) foram analisados como estudos transversais. Os resultados foram interpretados de acordo com as possibilidades desses desenhos. Em particular, os estudos transversais permitiram caracterizar práticas e necessidades, mas não permitem estabelecer que a integração de um enfermeiro especialista cause melhoria de desfechos clínicos.

Entre as revisões, a qualidade metodológica foi heterogénea. Souza et al. (2019) apresentou maior transparência no processo de selecção por recorrer a dois revisores independentes e a instrumento estruturado. Fang et al. (2024) foi mantida como revisão sistemática relevante para a abordagem multidisciplinar. As restantes revisões integrativas ou bibliográficas foram utilizadas de acordo com a informação metodológica efectivamente apresentada, sem lhes atribuir uma força de evidência superior àquela que o desenho permite.

3.3 Intervenções de enfermagem descritas na assistência

Tabela 3 – Síntese da apreciação crítica dos estudos (E01–E13)

ID	Publicação	Abordagem de avaliação	Síntese da apreciação crítica
E01	Xavier & Bezerra (2021)	JBI para revisão/síntese	Método de revisão explicitado e pertinente ao tema; evidência directa, com limitações próprias de revisão integrativa.

ID	Publicação	Abordagem de avaliação	Síntese da apreciação crítica
E0 2	Silva & Amaral (2021)	JBÍ para revisão/síntese	Revisão bibliográfica com pesquisa documental; contributo directo, mas menor robustez que uma revisão sistemática.
E0 3	Martins et al. (2024)	JBÍ para revisão/síntese	Crítérios, fontes e selecção descritos; síntese temática; limitações de transparência metodológica.
E0 4	Santos et al. (2022)	JBÍ para revisão/síntese	Busca e critérios descritos, nove estudos incluídos e síntese temática; contributo directo.
E0 5	Maulenkul et al. (2024)	JBÍ para revisão/síntese	Revisão de revisões com método explícito; utilizada para contextualização da carga da doença.
E0 6	Namazi et al. (2021)	JBÍ para revisão/síntese	Revisão integrativa com método definido; relevante para repercussões reprodutivas e acompanhamento.
E0 7	Taylor et al. (2021)	Não aplicável como estudo primário JBÍ	Revisão clínica contextual; não constitui evidência específica de intervenção de enfermagem.
E0 8	Zondervan et al. (2020)	Não aplicável como estudo primário JBÍ	Revisão clínica contextual para manifestações e complexidade da doença.
E0 9	Becker/ESHRE (2022)	Diretriz clínica	Documento orientador, fora da escala JBÍ de estudos primários.
E1 0	Chapron et al. (2019)	Não aplicável como estudo primário JBÍ	Revisão clínica contextual; não classificada como revisão sistemática.
E1 1	Carey et al. (2025)	Não aplicável como estudo primário JBÍ	Revisão clínica contextual; não usada para inferência de efectividade.
E1 2	Nascimento et al. (2025)	JBÍ para revisão/síntese	Revisão da literatura com foco directo nas contribuições da enfermagem; carácter não sistemático limita a força inferencial.
E1 3	Silva et al. (2021)	JBÍ qualitativo	Estudo qualitativo sobre trajectórias diagnósticas; adequado para compreender experiências e necessidades.

Tabela 4 – Síntese da apreciação crítica dos estudos (E14–E25)

ID	Publicação	Abordagem de avaliação	Síntese da apreciação crítica
E1 4	Silva et al. (2020)	JBÍ caso-controlo	Associação entre dor e características clínicas; interpretação sem inferência causal.
E1 5	Souza et al. (2019)	JBÍ para revisão/síntese	Dois revisores independentes e instrumento estruturado, conferindo maior transparência metodológica.
E1 6	Fang et al. (2024)	JBÍ para revisão/síntese	Revisão sistemática sobre cuidado multidisciplinar; relevante para coordenação, não específica da enfermagem.
E1 7	Senyel et al. (2025)	Caracterização metodológica JBÍ de scoping review	Conduzida segundo JBÍ e PRISMA-ScR; sem classificação de qualidade das fontes.
E1 8	Lukac et al. (2025)	JBÍ transversal	774 participantes; relevante para necessidade percebida de enfermeiro especialista; sem inferência causal.

ID	Publicação	Abordagem de avaliação	Síntese da apreciação crítica
E19	Peterson et al. (2023)	JBI qualitativo	Template analysis, enquadramento teórico explícito e controlo de codificação; útil para impacto psicossocial.
E20	Bach et al. (2016)	JBI qualitativo	Observação participante, entrevistas, análise iterativa e descrição ética; forte contributo directo para práticas de enfermagem.
E21	Nascimento et al. (2020)	JBI para revisão/síntese, com apreciação cautelosa	Revisão bibliográfica com fontes heterogêneas; utilizada com cautela.
E22	Norton et al. (2020)	JBI transversal	Inquérito nacional, 58% de resposta, instrumento pilotado e análise descritiva; limitação pela não resposta.
E23	Remes et al. (2023)	JBI qualitativo	14 mulheres, entrevistas individuais, análise de conteúdo e COREQ; contributo directo para aconselhamento.
E24	Valença & Oliveira (2025)	JBI para revisão/síntese	Revisão integrativa com fontes e critérios descritos; contributo directo para dor e apoio psicossocial.
E25	Silva, Souza & Silva (2024)	JBI para revisão/síntese	Revisão integrativa com pesquisa em SciELO/PubMed e critérios definidos; contributo contextual/directo.

Os estudos directamente relacionados com enfermagem apontaram um conjunto de intervenções que se distribuem por diferentes momentos do acompanhamento. A avaliação das necessidades e o acolhimento constituem componentes centrais, sobretudo quando as mulheres apresentam sintomas persistentes ou experiências anteriores de desvalorização das queixas.

A educação em saúde surge como outra intervenção recorrente, envolvendo informação sobre a doença, sintomas, tratamento, autocuidado e utilização dos serviços. Remes et al. (2023) evidenciaram a necessidade de aconselhamento sobre a endometriose e o seu impacto na vida, bem como apoio para lidar com a doença no quotidiano. Senyel et al. (2025), embora não seja um estudo específico de enfermagem, reforça a relevância das necessidades de informação e da disponibilidade de recursos informativos.

A promoção do autocuidado e o acompanhamento longitudinal aparecem associados à necessidade de apoiar a mulher na gestão de uma condição crónica. As revisões de enfermagem incluídas destacaram acolhimento, educação, acompanhamento da terapêutica, promoção do autocuidado e articulação com outros profissionais como componentes da assistência (Xavier & Bezerra, 2021; Silva & Amaral, 2021; Martins et al., 2024; Santos et al., 2022; Valença & Oliveira, 2025).

A enfermagem especializada também surge como possibilidade de organização dos cuidados. Norton et al. (2020) mostraram que os enfermeiros especialistas em endometriose exercem funções variadas, embora parte significativa do trabalho esteja

relacionada com recolha e gestão de dados. Lukac et al. (2025) identificaram elevada aceitação da integração de uma enfermeira especialista entre os participantes do estudo, especialmente para necessidades relacionadas com dor, nutrição, actividade física, estratégias de adaptação e opções terapêuticas.

3.4 Actuação do enfermeiro no controlo da dor

A dor constituiu um dos temas mais frequentes na literatura. A actuação de enfermagem descrita compreende a avaliação sistemática da intensidade, características e repercussões da dor, o acompanhamento da resposta às intervenções e a educação da mulher sobre estratégias de autocuidado e utilização adequada dos recursos terapêuticos.

As revisões de enfermagem de Silva e Amaral (2021) e Xavier e Bezerra (2021) destacaram a necessidade de uma abordagem que considere a dor para além de um sintoma isolado. O estudo de Silva et al. (2020) demonstrou a associação entre dor pélvica crónica e diferentes características clínicas, contribuindo para a compreensão do carácter multidimensional da experiência dolorosa.

A revisão sistemática de Fang et al. (2024) reforça a relevância da abordagem multidisciplinar para pessoas com dor pélvica e endometriose. Esta evidência é particularmente importante para a enfermagem porque sustenta a necessidade de articulação com ginecologia, fisioterapia, psicologia, nutrição e outras áreas, conforme as necessidades identificadas.

A literatura analisada não permite concluir que uma intervenção específica de enfermagem, isoladamente, reduza a intensidade da dor. O contributo do enfermeiro deve ser interpretado no âmbito da avaliação, monitorização, educação, acompanhamento terapêutico e coordenação dos cuidados.

3.5 Papel do enfermeiro no apoio psicossocial

As repercussões psicossociais da endometriose atravessam diferentes dimensões da vida da mulher. Foram identificadas referências a sofrimento emocional, limitações na vida quotidiana, sexualidade, fertilidade, relações interpessoais, trabalho e participação social (Maulenkul et al., 2024; Namazi et al., 2021; Peterson et al., 2023).

Neste domínio, a literatura de enfermagem valoriza a escuta, o acolhimento, a comunicação terapêutica, a disponibilização de informação e o aconselhamento. Bach et al. (2016) demonstraram que as atitudes e o conhecimento especializado dos enfermeiros

influenciam a relação com as mulheres e a forma como as suas necessidades são reconhecidas. Remes et al. (2023) identificaram necessidades de aconselhamento relacionadas com viver com a doença, autocuidado e orientação centrada na pessoa.

O apoio psicossocial não significa que o enfermeiro substitua a intervenção psicológica ou psiquiátrica quando esta é necessária. O seu papel inclui reconhecer sinais de sofrimento, explorar necessidades, fornecer informação, estabelecer uma relação terapêutica e encaminhar para outros profissionais quando a situação ultrapassa o âmbito das suas competências.

4 DISCUSSÃO

4.1 Intervenções e continuidade dos cuidados

A síntese dos estudos mostra que o papel do enfermeiro na endometriose é predominantemente transversal ao percurso assistencial. A intervenção começa com o reconhecimento e valorização das queixas e prolonga-se através da educação, acompanhamento e articulação dos cuidados. Esta característica é coerente com os estudos que demonstram a complexidade da experiência da mulher e a necessidade de acompanhamento que não se limite ao episódio clínico.

A evidência directa de enfermagem sugere que o conhecimento especializado pode favorecer relações mais participativas e uma melhor compreensão das necessidades das mulheres. Bach et al. (2016) chamam atenção para o risco de uma organização excessivamente centrada na especialização médica limitar uma abordagem holística. Este achado reforça a importância de uma enfermagem que considere a experiência da pessoa e não apenas a doença.

As revisões de enfermagem incluídas convergem na identificação de educação, autocuidado, acolhimento e acompanhamento como componentes da assistência. Contudo, a predominância de revisões integrativas e literatura descritiva indica que ainda são escassos estudos primários capazes de avaliar a efectividade de modelos específicos de consulta ou acompanhamento de enfermagem.

4.2 Controlo da dor

A dor constitui uma das principais razões para a procura de cuidados e pode afectar actividades quotidianas, relações e bem-estar. A literatura analisada reforça a necessidade de uma avaliação sistemática e individualizada. O enfermeiro encontra-se numa posição

privilegiada para acompanhar a evolução da dor, identificar alterações, avaliar a resposta às intervenções e reconhecer situações que justificam reavaliação clínica ou encaminhamento.

A abordagem deve ser multidimensional. A dor não pode ser interpretada apenas pela sua intensidade, devendo ser relacionada com actividade, sono, sexualidade, estado emocional e participação social. A literatura clínica e psicossocial sobre endometriose apoia esta perspectiva, enquanto a evidência de enfermagem acrescenta a importância da educação e do acompanhamento contínuo.

A integração de equipas multidisciplinares é particularmente relevante. Fang et al. (2024) identificaram evidência favorável à organização multidisciplinar para pessoas com dor pélvica e endometriose. Entretanto, a extrapolação destes resultados para uma intervenção específica de enfermagem deve ser feita com cautela, porque a revisão não foi concebida para medir o efeito isolado da enfermagem.

4.3 Apoio psicossocial

Os resultados confirmam que a endometriose possui implicações que ultrapassam a dimensão ginecológica. A doença pode interferir na sexualidade, fertilidade, relações, trabalho, actividades quotidianas e saúde emocional. Por esse motivo, o acompanhamento de enfermagem deve incluir espaço para comunicação e identificação dessas repercussões.

Os estudos qualitativos são particularmente úteis para compreender esta dimensão porque dão acesso à experiência das mulheres. Silva et al. (2021), Peterson et al. (2023) e Remes et al. (2023) demonstram que a trajectória da doença e a relação com os serviços de saúde podem produzir necessidades que não são captadas apenas através de indicadores clínicos.

O enfermeiro pode responder a essas necessidades por meio da escuta activa, informação, aconselhamento e encaminhamento. A actuação deve respeitar limites profissionais e reconhecer situações que exigem intervenção especializada. O apoio psicossocial, portanto, não deve ser entendido como uma intervenção isolada, mas como componente transversal da relação terapêutica e da continuidade dos cuidados.

4.4 Síntese integradora

Os resultados permitem sintetizar o papel do enfermeiro em quatro componentes articulados: avaliação das necessidades, educação e informação, acompanhamento contínuo e coordenação dos cuidados. Estas componentes atravessam os três objectivos da revisão e ajudam a explicar por que razão a assistência de enfermagem à mulher com endometriose deve ser individualizada.

A literatura também evidencia uma lacuna importante. Embora existam publicações sobre práticas de enfermagem e experiências das mulheres, ainda são reduzidos os estudos primários que avaliam modelos específicos de consulta de enfermagem, programas educativos, estratégias de acompanhamento da dor ou intervenções psicossociais conduzidas por enfermeiros. A produção futura deverá procurar responder a esta lacuna com desenhos metodológicos adequados às diferentes perguntas de investigação.

5 CONCLUSÃO

A revisão integrativa permitiu analisar o papel do enfermeiro na assistência à mulher com endometriose, evidenciando a relevância da avaliação das necessidades, educação em saúde, promoção do autocuidado, acompanhamento da dor, apoio psicossocial e articulação dos cuidados. Os achados mostram que a assistência de enfermagem deve considerar as repercussões físicas, emocionais, sexuais e sociais da doença, valorizando a experiência individual da mulher e a continuidade do acompanhamento. No controlo da dor, destaca-se a avaliação sistemática, a educação e o seguimento das respostas às intervenções, enquanto no apoio psicossocial assumem importância a escuta, a informação, o aconselhamento e a identificação das necessidades que requerem intervenção de outros profissionais. Contudo, a evidência disponível apresenta heterogeneidade metodológica e ainda são limitados os estudos primários especificamente centrados na enfermagem, reforçando a necessidade de ampliar a investigação sobre intervenções e modelos de acompanhamento de enfermagem dirigidos às mulheres com endometriose.

6 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

A interpretação dos resultados deve considerar a diversidade metodológica dos estudos incluídos, que apresentam diferentes desenhos e perspectivas sobre a endometriose e a assistência de enfermagem. Essa característica exigiu uma análise integrada dos achados, procurando preservar as particularidades de cada estudo e, simultaneamente, identificar

elementos comuns relacionados com a assistência, o controlo da dor e o apoio psicossocial.

7 IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

Os achados desta revisão reforçam a necessidade de uma actuação de enfermagem que considere a endometriose para além da dimensão física da doença, integrando avaliação da dor, educação em saúde, acompanhamento longitudinal e apoio psicossocial. A actuação do enfermeiro pode contribuir para a identificação das necessidades da mulher, para a orientação sobre estratégias de autocuidado e para a articulação com outros profissionais da equipa multidisciplinar, particularmente nos casos em que a dor e os impactos psicossociais interferem nas actividades quotidianas e na qualidade de vida.

DECLARAÇÃO DE USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Na preparação deste manuscrito, o autor utilizou o ChatGPT (GPT-5.6 Luna) como ferramenta de apoio à revisão linguística. A responsabilidade pelo conteúdo científico, pela interpretação das evidências, pela integridade das referências é integralmente do autor.

ASPECTOS ÉTICOS

Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura baseada exclusivamente em publicações científicas, sem recolha directa de dados de seres humanos, não houve participação directa de seres humanos nem necessidade de submissão do estudo a Comité de Ética.

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DOS DADOS

Os dados agregados que fundamentam os resultados deste estudo estão depositados no repositório Zenodo: Ringueno, N. C. (2026). Dados da pesquisa sobre Papel da Enfermagem a mulher com Endometriose (Datase). O mesmo conjunto pode ser acedido através do DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.23185765>

FINANCIAMENTO

O estudo não recebeu financiamento externo.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

O autor declara não possuir conflitos de interesse relacionados com este manuscrito.

CONTRIBUIÇÃO DO AUTOR (CRediT)

Nelson Cueleca Ringueno: Conceptualization; Methodology; Investigation; Data curation; Formal analysis; Writing – original draft; Writing – review & editing.

REFERÊNCIAS

Aromataris, E., Lockwood, C., Porritt, K., Pilla, B., & Jordan, Z. (Eds.). (2024). JBI manual for evidence synthesis. JBI. <https://synthesismanual.jbi.global>

Barker, T. H., Hasanoff, S., Aromataris, E., Stone, J. C., Leonardi-Bee, J., Sears, K., et al. (2026). The revised JBI critical appraisal tool for the assessment of risk of bias for analytical cross-sectional studies. *JBI Evidence Synthesis*, 24(3), 401–408. <https://doi.org/10.11124/JBIES-24-00523>

Joanna Briggs Institute. (2020). JBI critical appraisal checklist for systematic reviews and research syntheses. JBI.

Joanna Briggs Institute. (2020). JBI critical appraisal checklist for case control studies. JBI.

Joanna Briggs Institute. (2017). JBI critical appraisal checklist for qualitative research. JBI.

Aromataris, E., & Munn, Z. (Eds.). (2020). JBI manual for evidence synthesis. JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>

Bach, A. M., Risoer, M. B., Forman, A., & Seibaek, L. (2016). Practices and attitudes concerning endometriosis among nurses specializing in gynecology. *Global Qualitative Nursing Research*. <https://doi.org/10.1177/2333393616651351>

Becker, C. M., Bokor, A., Heikinheimo, O., Horne, A. W., Jansen, F., Kiesel, L., King, K., Newsom-Davis, M., Paparisto, E., Peters-Valdecantos, R., Tomassetti, C., Vassilopoulou, L., Vermeulen, N., Grimbizis, G., & ESHRE Endometriosis Guideline Group. (2022). ESHRE guideline: Endometriosis. *Human Reproduction Open*, 2022(2), hoac009. <https://doi.org/10.1093/hropen/hoac009>

Carey, E. T., Wong, J. M. K., & Khan, Z. (2025). Comprehensive review of endometriosis care. *Obstetrics & Gynecology*, 146(3), 323–340. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000006004>

Chapron, C., Marcellin, L., Borghese, B., & Santulli, P. (2019). Rethinking mechanisms, diagnosis and management of endometriosis. *Nature Reviews Endocrinology*, 15, 666–682. <https://doi.org/10.1038/s41574-019-0245-z>

Fang, Q. Y., Campbell, N., Mooney, S. S., Holdsworth-Carson, S. J., & Tyson, K. (2024). Evidence for the role of multidisciplinary team care in people with pelvic pain and endometriosis: A systematic review. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 64(3), 181–192. <https://doi.org/10.1111/ajo.13755>

Lukac, S., Kässens, V. M., Barzel, A., Kloss, T., Mayer, I., Janni, W., Hancke, K., & Dayan, D. (2025). Evaluation of the need for the integration of a nurse specialist

- (EndoNurse) into the interdisciplinary care of patients with endometriosis: Cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 9, 100425. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2025.100425>
- Martins, F. J. G., Lima, A. S., Nóbrega, R. J. N., Barbosa, R. S., Limeira, C. P. S., Barreto, J. A. P. S., Barbosa, K. L., & Silva, C. J. (2024). Assistência de enfermagem à mulheres com endometriose: Revisão integrativa. *Saúde Coletiva*, 14(91), 13425–13438. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2024v14i91p13425-13438>
- Maulenkul, T., Kuandyk, A., Makhadiyeva, D., Dautova, A., Terzic, M., Oshibayeva, A., Moldaliyev, I., Ayazbekov, A., Maimakov, T., Saruarov, Y., Foster, F., & Sarria-Santamera, A. (2024). Understanding the impact of endometriosis on women's life: An integrative review of systematic reviews. *BMC Women's Health*, 24, 524. <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03369-5>
- Namazi, M., Behboodi Moghadam, Z., Zareiyan, A., & Jafarabadi, M. (2021). Impact of endometriosis on reproductive health: An integrative review. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 41(8), 1183–1191. <https://doi.org/10.1080/01443615.2020.1862772>
- Nascimento, D., Oliveira, S. A., & Nunes, R. L. (2020). Assistência de enfermagem a mulher com diagnóstico de endometriose. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 5(12), 70–83.
- Nascimento, L. F., Monteiro, A. B. S., Souza, T. A. P., Ribeiro, W. A., & Felício, F. C. (2025). Contribuciones de la enfermería a la atención integral de mujeres con endometriosis: Una revisión bibliográfica. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 3(2), 497–509. <https://doi.org/10.51891/rease.v3i02.22667>
- Norton, W., Mitchell, H., Holloway, D., & Law, C. (2020). The role of Endometriosis Clinical Nurse Specialists in British Society for Gynaecological Endoscopy registered centres: A UK survey of practice. *Nursing Open*, 7(6), 1852–1860. <https://doi.org/10.1002/nop2.574>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Peterson, B., Mikocka-Walus, A., & Evans, S. (2023). 'It just stops me from living': A qualitative study of losses experienced by women with self-reported endometriosis. *Journal of Advanced Nursing*, 79(10), 3888–3898. <https://doi.org/10.1111/jan.15745>
- Remes, A., Hakala, M., & Oikarinen, A. (2023). Endometriosis patients' experiences of the counseling they need from the nurses through the digital care pathway: A qualitative descriptive study. *Nordic Journal of Nursing Research*, 43(2). <https://doi.org/10.1177/20571585231172882>
- Santos, W. V., Ferreira, S. A. S., Fontes, A. V. S., Braz, J. V. C., & Passos, T. S. (2022). O papel da enfermagem frente à assistência de mulheres portadoras de endometriose e percepção das pacientes acometidas: Uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, 24(1), 159–172. <https://doi.org/10.47456/rbps.v24i1.37476>
- Senyel, D., Boyd, J. H., & Graham, M. (2025). Informational support for women with endometriosis: A scoping review. *BMC Women's Health*, 25, 48. <https://doi.org/10.1186/s12905-025-03581-x>

- Silva, C. M., Cunha, C. F., Neves, K. R., Mascarenhas, V. H. A., & Becker, A. C. (2021). Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até ao diagnóstico de endometriose. *Escola Anna Nery*, 25(3), e20200374. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0374>
- Silva, D. L. F. C., Souza, G. S., & Silva, L. A. C. (2024). Impacto do diagnóstico da endometriose em mulheres no Brasil: Revisão integrativa. *Revista Ciência e Saúde On-line*, 9(2), 98–109.
- Silva, J. B., Gurian, M. B. F., Nonino, C. B., Poli-Neto, O. B., Nogueira, A. A., Reis, F. J. C., & Rosa-e-Silva, J. C. (2020). Analysis of body composition and pain intensity in women with chronic pelvic pain secondary to endometriosis. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 42(8), 486–492. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1713912>
- Silva, T. N., & Amaral, K. V. (2021). The role of nursing in the care of patients with pain due to endometriosis: A literature review. *Research, Society and Development*, 10(14), e144101421952. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21952>
- Souza, T., Santos, N., Mota, J., Silva, M., Silva, N., & Santos, R. (2019). Papel da enfermagem frente a portadoras de endometriose e depressão. *Revista de Enfermagem UFPE on Line*, 13(3), 811–818. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i3a238506p811-818-2019>
- Taylor, H. S., Kotlyar, A. M., & Flores, V. A. (2021). Endometriosis is a chronic systemic disease: Clinical challenges and novel innovations. *The Lancet*, 397(10276), 839–852. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00389-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00389-5)
- Torraco, R. J. (2016). Writing integrative literature reviews: Using the past and present to explore the future. *Human Resource Development Review*, 15(4), 404–428. <https://doi.org/10.1177/1534484316671606>
- Valença, C. R. O. S. B., & Oliveira, L. L. F. (2025). Cuidados de enfermagem e o impacto da endometriose na vida das mulheres: Revisão integrativa. *Enfermagem Brasil*, 24(4), 2634–2645. <https://doi.org/10.62827/eb.v24i4.4076>
- Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: Updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546–553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
- Xavier, L. B., & Bezerra, M. L. R. (2021). Nursing care in view of the aggravations caused by endometriosis. *Research, Society and Development*, 10(15), e41101522447. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22447>
- Zondervan, K. T., Becker, C. M., & Missmer, S. A. (2020). Endometriosis. *New England Journal of Medicine*, 382(13), 1244–1256. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1810764>

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.