

A ENFERMAGEM E O ATENDIMENTO HUMANIZADO DURANTE O TRATAMENTO DE MULHERES COM ENDOMETRIOSE NO BRASIL

Geovana Pereira dos Santos Nascimento¹

Josiene Andrade de Jesus²

Emanuel Vieira Pinto³

RESUMO: A presente pesquisa versou sobre o papel do profissional de enfermagem frente ao atendimento humanizado durante o tratamento de mulheres com endometriose no cenário nacional nos últimos dez anos, destacando a relevância deste atendimento para uma clientela que se encontra vulnerável diante do sofrimento causado por esta patologia. Visto posto, foi a partir do problema levantando, quais as evidências científicas da relevância do atendimento humanizado para o sucesso em tratamento da endometriose realizado pelo profissional de enfermagem? - foram alcançados seus objetivos previamente definidos tais quais: seu objetivo geral de analisar estudos publicados em saúde baseada em evidências que tratam da relevância do atendimento humanizado dado pela enfermagem no tratamento de endometriose e seus objetivos específicos que tiveram por foco caracterizar a endometriose discorrendo sobre alguns de seus aspectos clínicos; compreender os aspectos que envolvem a prática baseada em tratamento humanizado em saúde e discutir sobre estudos em saúde baseados em evidências que apontam a importância do tratamento humanizado junto as mulheres com endometriose. Neste propósito, adotou-se a metodologia de investigação a abordagem qualitativa, com procedimentos de pesquisa bibliográfica com revisão de livros e artigos publicados nos últimos dez anos em território nacional, cujas buscas ocorrerão em plataformas de pesquisas eletrônicas como SciELO, Periódicos da CAPES, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A pesquisa demonstrou estudos em evidência apontaram para a eficácia do atendimento humanizado como uma nova abordagem para o atendimento em saúde, em especial no SUS. Não trataram especificamente do tratamento da mulher com endometriose, porém de forma geral, para a saúde da mulher, incluindo o tratamento de endometriose. Sendo capaz de estabelecer apoio, encorajamento e amenizar o sofrimento da paciente, através de atendimento com respostas mais adequadas e em com melhor aproveitamento de tempo desperdiçado na busca de diagnóstico e tratamento adequado.

3083

Palavras-Chaves: Saúde da Mulher. Enfermeiro. Saúde Pública. Humanização.

¹Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas - FACISA, em Itamaraju – BA.

²Professora Orientadora, Graduada em Enfermagem e Especialista em Urgência e emergência, APH e Gestão Pública. Docente e coordenadora da Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas – FACISA.

³Professor Coorientador. Mestre em Gestão. Social, Educação e Desenvolvimento Regional, no Programa de Pós-Graduação STRICTO SENSU da Faculdade Vale do Cricaré – UNIVC.

1 INTRODUÇÃO

O atendimento humanizado faz parte das políticas públicas do Ministério da Saúde, que na prática para a saúde da mulher constitui uma abordagem que prioriza a escuta atenta, o respeito à autonomia e dignidade da mulher, bem como a valorização de suas experiências e necessidades. Esse atendimento visa acolher e empoderar as mulheres, promovendo uma relação de parceria entre profissional de saúde e paciente. Considerando que a mulher com endometriose, na maioria dos casos, está vulnerável devido ao sofrimento em que é submetida pela enfermidade.

Desta forma o atendimento humanizado é indicado como uma alternativa mais acolhedora desta paciente, demonstrando empatia e compreensão em relação às questões emocionais, físicas e sociais que podem estar envolvidas na saúde da mulher. Por conseguinte, conforme contexto apresentado é levantado o seguinte problema: quais as evidências científicas da relevância do atendimento humanizado para o sucesso em tratamento da endometriose realizado pelo profissional de enfermagem?

Por conseguinte, visando trilhar por um percurso planejado de estudo, o objetivo geral desta pesquisa debruçou a analisar estudos publicados em saúde baseada em evidências que tratam da relevância do atendimento humanizado dado pela enfermagem no tratamento de endometriose, capaz de estimular a mulher a adotar práticas saudáveis e realizar o monitoramento adequado de sua saúde, prevenindo o surgimento de doenças e promovendo o autocuidado.

Enquanto que os seus objetivos específicos buscaram caracterizar a endometriose percorrendo sobre alguns de seus aspectos clínicos; compreender os aspectos que envolvem a prática baseada em tratamento humanizado em saúde e discutir sobre estudos em saúde baseados em evidências que apontam a importância do tratamento humanizado junto as mulheres com endometriose.

O tema escolhido se justificou considerando que os casos de endometriose vêm crescendo a larga escala e que o atendimento humanizado na saúde da mulher não se restringe apenas a um momento específico, mas deve ser uma prática constante em todos os serviços de saúde, desde consultas de rotina até procedimentos mais complexos, com relevância no papel do enfermeiro.

Este estudo foi organizado em três seções: a primeira trouxe algumas considerações sobre a endometriose, onde se buscou através de seus aspectos clínicos fazer uma breve descrição de sua fisiopatologia. Na segunda seção, foram realizadas algumas colocações sobre o atendimento humanizado como estratégia do Sistema Único de Saúde para qualificar os serviços prestados junto à população.

E por último, através de uma contextualização sobre a relevância do estudo em evidência na saúde, foram apresentados alguns estudos que reforçam a ideia da importância do atendimento humanizado para uma qualificação significativa nos serviços prestados pelas unidades de saúde e seus profissionais. E conclui esta seção abordando alguns aspectos da prática do profissional enfermeiro que contribuem ou colaboram para o desenvolvimento de um atendimento humanizado e, conforme as evidências, também qualificam a assistência e tratamento da endometriose.

Por fim, os estudos apresentados, embora não abordem especificamente a questão da endometriose, forneceram evidências de que o atendimento humanizado é eficaz para atender as necessidades das pacientes que procuram profissionais de saúde em busca de respostas e soluções para seus problemas de saúde, destacando especialmente a importância de se sentirem valorizadas como indivíduos e detentoras de direitos.

3085

2 METODOLOGIA

A pesquisa aqui compreendida como meio, instrumento de se produzir novos conhecimentos que sejam relevantes socialmente, consiste em explorar determinado recortes da realidade em sociedade, na busca de detalhar, interpretar, analisar e compreender seus fenômenos, conforme ensina Demo (MARCONI; LAKATOS, 2017), proporcionou vias para concretização de seu propósito primeiro em trazer informações e conhecimento em torno da temática do papel da enfermagem no atendimento humanizado às mulheres com endometriose.

Dentre os métodos de investigação foi definido aquele de abordagem qualitativa, onde se priorizou dados relevantes sobre o tema que passaram por um processo de leitura interpretativa e comparativa de informações a partir de técnicas investigativas empregadas inerentes a pesquisa bibliográfica entendida como aquela que se realiza com investigação em “[...] livros, revistas [...] monografias, dissertações [...] com o objetivo de colocar o

pesquisador em contato direto com todo material já escrito sobre o assunto da pesquisa” (PRODANOV; FREITAS, 2013, p. 54),

Juntamente com a pesquisa bibliográfica foi associada a pesquisa documental, realizada a partir de publicações oriundos dos órgãos públicos de saúde como do Ministério da Saúde e de seus departamentos e secretarias, de onde emanam normas, regulamentações e protocolos de procedimentos para os profissionais de saúde, em especial, para os que atuam no SUS em âmbito nacional, cujo levantamento bibliográfico de pesquisa foi realizado em dois períodos: entre setembro a novembro de 2023 e fevereiro a março de 2024.

Por este modo, constituíram etapas de estudo e investigação o levantamento de obras em bases de pesquisa confiáveis como Scientific Eletronic Library Online – SciELO e repositórios de faculdades e universidades, a partir do uso de descritores controlados no DeCS/MeSH (Descritores em Ciências da Saúde): “Saúde da Mulher”, “Tratamento Humanizado”, “Enometriose” e “Cuidados da Enfermagem” e de filtros de seleção: publicação completo, em língua portuguesa, nos últimos dez anos; apresentar relevância em relação ao objeto estudo.

Das 36 obras separadas foram excluídas 15 obras por ano de publicação; 04 por não atender o idioma e 6 publicações fugiam ao tema ou com duplicidade. Foram selecionadas 11 publicações entre artigos e monografias que se referiam direta ou indiretamente ao tema, dentro da área de saúde de cursos de Enfermagem, Psicologia, Administração entre outros. Além destas, também foi selecionado documento do Ministério da Saúde, de 2013, sobre a Política Nacional de Humanização em Saúde. Após a seleção das obras se realizou procedimentos de estudo como leitura exploratória, leitura seletiva e, por fim, a leitura analítica e interpretativa.

3086

3 ENDOMETRIOSE E ALGUNS ASPECTOS CLÍNICOS E FISIOPATOLÓGICOS

A endometriose é uma condição crônica em que o tecido endometrial, semelhante ao revestimento do útero, cresce fora deste órgão. Essa condição afeta principalmente as mulheres em idade reprodutiva. Na atualidade, conforme o desenvolvimento de aparelhos mais sofisticados, o número de mulheres diagnosticadas com endometriose vem crescendo, sendo considerada pela literatura como a “doença da mulher moderna”:

No cenário mundial ainda não foi possível dar com precisão de número de mulheres acometidas de endometriose, mas estima-se que na atualidade representa um percentual entre 5% a 15% das mulheres no período reprodutivo; e até 3% a 5% na fase pós-menopausa. Nos Estados Unidos, aproximadamente sete milhões das mulheres apresentam essa patologia (BARBOSA DAS; OLIVEIRA, 2015 apud TORRES et al, 2021, p.7).

A dificuldade dos órgãos de saúde no mundo e no Brasil para fornecerem um número preciso de mulheres com endometriose são os mais diversos, sendo que um dos fatores mais relevantes é que, na maioria dos casos, a endometriose demora para apresentar sintomas. Entre os sintomas mais comum estão cólicas menstruais intensas, dor pélvica crônica, dor durante as relações sexuais, sangramento menstrual irregular ou intenso, fadiga, infertilidade, entre outros.

Por isso, o diagnóstico da endometriose muitas vezes requer uma avaliação cuidadosa dos sintomas e exames adicionais, como ultrassonografia transvaginal, ressonância magnética ou laparoscopia, um procedimento cirúrgico minimamente invasivo, uma vez que seus sintomas também estão presentes em outros tipos de patologias comuns a mulher.

Apesar de muitas pacientes com endometriose peritoneal serem assintomáticas, as pacientes com endometriose pélvica profunda podem apresentar dor pélvica, dismenorreia, dispareunia, sintomas urinários e infertilidade. A RM apresenta a vantagem de aquisição rápida de sequências multiplanares, fornecendo imagens simultâneas de todas as vísceras pélvicas em situações de repouso e esforço (CONCEIÇÃO, 2019, p. 424).

3087

Desta forma, a endometriose é uma patologia de difícil de ser detectada, sendo a diversidade nos aspectos físicos de desenvolvimento e manifestações da doença sua principal dificuldade. Além disso, os sintomas podem variar de uma mulher para outra e podem se manifestar de formas diferentes. Algumas mulheres podem apresentar sintomas leves, enquanto outras podem ter sintomas intensos e debilitantes. E ainda há os casos de mulheres assintomáticas, como colado por Conceição no parágrafo anterior.

Apesar que a endometriose possa ser uma condição debilitante, é importante buscar tratamento adequado e apoio médico. Existem várias opções de tratamento disponíveis para ajudar a gerenciar os sintomas e melhorar a qualidade de vida das mulheres com endometriose, geralmente envolve uma combinação de medicamentos para alívio da dor, terapia hormonal e cirurgia. A cirurgia pode envolver a remoção de tecido endometrial fora do útero ou até mesmo a remoção do útero em casos mais graves (FILHO; MYUNG; PETTA, 2014).

Desta forma, destaca-se a importância da conscientização sobre a endometriose e a necessidade de um diagnóstico precoce, quanto mais cedo a doença for diagnosticada, maiores são as chances de tratamento eficaz e prevenção de complicações futuras. Por isso, é importante que as mulheres estejam atentas aos sinais e sintomas da endometriose e busquem ajuda médica quando necessário e tenham uma assistência inicial junto ao profissional de enfermagem que atua de forma efetiva no atendimento humanizado.

Em pesquisa publicada em 2017 apontam algumas queixas e dificuldades que as mulheres com endometriose encontram para a realização do tratamento adequado diante de seu sofrimento: sofrer sem saber a real causa, pois não possui diagnóstico; para algumas mulheres as dores fortes já estavam presentes desde a primeira menstruação, a menarca; ser tratada com desvalorização de seu estado de dor, onde terceiros do ciclo social diminuem os sintomas que a mulher com endometriose convive, peregrinação para obter o diagnóstico e o tratamento (SÃO BENTO; MOREIRA, 2017).

Dentro desta perspectiva de frustração e de desvalorização do seu quadro de sofrimento por pessoas do ciclo familiar, de amigos, do trabalho e outros; muitas vezes, se sentir não ouvida e vista como pessoa e não como hospedeira de uma patologia diversos segmentos sociais e da saúde iniciaram toda uma discussão sobre a forma mais adequada de tratamento, optando por uma metodologia de abordagem e tratamento que valorizasse a pessoa denominado tratamento humanizado em saúde, que é abordado na seção a seguir.

3088

4 O TRATAMENTO HUMANIZADO NA SAÚDE PÚBLICA

A prática de tratamento humanizado na saúde refere-se a uma abordagem centrada no paciente, que busca promover a empatia, compreensão e respeito pelos indivíduos durante o processo de cuidado de saúde. Trata-se de enxergar cada paciente como uma pessoa singular, levando em consideração suas necessidades físicas, emocionais e sociais.

O tratamento humanizado surgiu como uma resposta à medicalização excessiva e à despersonalização dos cuidados de saúde, que se tornaram prevalentes principalmente no século XX (FRAZON et al, 2021). O movimento de humanização da saúde começou a ganhar força na década de 1960 com a Reforma Psiquiátrica Brasileira, que buscava substituir o modelo asilar de cuidados psiquiátricos por um modelo mais humano e inclusivo.

Com o passar dos anos, o conceito de tratamento humanizado foi se disseminando para além da psiquiatria e incorporado em outras áreas da saúde. Hoje em dia, é comum encontrar instituições de saúde e profissionais que buscam oferecer um atendimento mais centrado no indivíduo, considerando sua subjetividade e oferecendo um cuidado integral, buscando fortalecer a relação entre o paciente e o profissional de saúde, permitindo uma troca de informações e tomada de decisões compartilhadas (FRAZON et al, 2021).

Para São Bento e Moreira (2017) o atendimento médico tradicional na saúde, por não considerar, em muitos casos, a fala e a experiência da mulher com endometriose, impondo apenas um “saber biomédico hegemônico”, o conhecimento científico do profissional de saúde, constitui em uma forma de violência institucional. Esta forma de atender e assistir a paciente com endometriose ou outros problemas de saúde vivenciados pela mulher, na atualidade, vem sofrendo severas críticas e o caminho apresentado pelo Sistema Único de Saúde é o atendimento humanizado.

O atendimento humanizado na saúde envolve uma série de procedimentos e técnicas que visam promover uma abordagem mais sensível e empática aos pacientes. O foco principal é colocar o paciente no centro do cuidado, considerando suas necessidades físicas, emocionais e sociais. Por conseguinte, uma de suas principais estratégias é a escuta ativa, que consiste em o, neste caso, o enfermeiro ouça atentamente e demonstre interesse genuíno pelo que a paciente com endometriose tem a dizer (SILVA, 2015). Isso ajuda a criar um ambiente de confiança e acolhimento.

Desta forma, deve o enfermeiro se colocar no lugar da paciente, tentando compreender suas emoções, preocupações e experiências, e oferecer apoio emocional. Sendo necessário que estabeleça uma comunicação clara e eficaz, através de uma linguagem acessível, evitando jargões técnicos e explicando de forma clara as informações sobre o diagnóstico, tratamento e cuidados de saúde.

Estas atitudes iniciais devem ser acompanhadas do respeito à individualidade da paciente, reconhecendo e valorizando a sua singularidade, bem como, respeitando suas preferências, valores e crenças, contribuindo para a autonomia do mesmo (SILVA, 2015). Por conseguinte, a paciente com endometriose se sentirá confortada diante de um ambiente acolhedor, onde a atenção às suas necessidades é considerada, proporcionando um bem-estar durante a sua consulta, entrevista ou atendimento.

Além destas atitudes iniciais, o enfermeiro irá fornecer ao paciente informações relevantes sobre sua condição de saúde, opções de tratamento, e orientações para a promoção da saúde, possibilitando que ele participe ativamente de suas decisões e cuidados. Também, buscará na família colaboração para a eficácia do tratamento prescrito pelo médico, reconhecendo a importância da família e envolvê-la nos cuidados e tomada de decisões, respeitando seus desejos e contribuindo para o apoio emocional do paciente.

Sendo assim, as ações acima descritas são apenas algumas das diversas técnicas e procedimentos que podem ser adotados pelo enfermeiro para promover um atendimento humanizado na saúde às mulheres comendadas de endometriose, tendo como foco principal colocar essa paciente no centro do cuidado, considerando que a mesma já vem sofrendo por um prolongado tempo, e devido as suas necessidades de ordem física, emocional e social necessita de um atendimento diferenciado.

5 A ABORDAGEM EM EVIDÊNCIAS NO ATENDIMENTO HUMANIZADO EM SAÚDE

O estudo em evidência na saúde trata da aplicação de abordagens de pesquisa científica para avaliar a eficácia e segurança de intervenções médicas, incluindo medicamentos, tratamentos, procedimentos cirúrgicos e programas de prevenção. O objetivo é fornecer informações baseadas em evidências para orientar decisões clínicas e políticas de saúde, garantindo que as práticas e intervenções utilizadas sejam fundamentadas cientificamente e ofereçam benefícios reais aos pacientes (FRAZON et al, 2021).

3090

O estudo em evidência na saúde envolve a revisão sistemática de estudos clínicos controlados e randomizados, meta-análises e avaliações de efetividade, entre outras abordagens de pesquisa. Esta abordagem de investigação científica com base em evidências na saúde começou a surgir no final do século XX, com a disseminação da medicina baseada em evidências (MBE) e do movimento de saúde baseada em evidências (HBE).

A MBE é um método de tomar decisões clínicas baseado nas melhores evidências científicas disponíveis, combinadas com a experiência clínica do profissional de saúde e as preferências do paciente (ZÜGE, 2012). Ela foi impulsionada pela crescente necessidade de melhorar a qualidade e a eficiência dos cuidados de saúde, além de aumentar a confiabilidade das decisões clínicas.

A HBE, por sua vez, é um enfoque mais amplo que busca aplicar os princípios da MBE em diferentes áreas da saúde, como políticas de saúde, gestão da saúde, planejamento de serviços de saúde e saúde pública. A vantagem da abordagem de investigação científica com base em evidências na saúde é que ela permite tomar decisões informadas, com menos chance de viés e mais probabilidade de obter resultados positivos (CALEGARI; MASSAROLLO, SANTOS, 2015). Ela também ajuda a evitar práticas ineficazes, economizando recursos e melhorando a qualidade dos serviços de saúde.

Além disso, a utilização de evidências científicas traz maior credibilidade aos profissionais e instituições de saúde, aumentando a confiança dos pacientes e da sociedade em geral. No mundo, alguns dos principais teóricos defensores da investigação por evidência em saúde foram Sir Archie Cochrane, considerado o "pai" da medicina baseada em evidências, Cochrane foi um epidemiologista que destacou a importância da pesquisa rigorosa e crítica para obter respostas confiáveis sobre a eficácia dos tratamentos médicos.

Também considerando outro nome de peso David Sackett, que enfatizou a importância de tomar decisões clínicas baseadas em melhores evidências disponíveis, considerando também a experiência clínica e os valores do paciente. Seguido de Carl Heneghan, médico britânico e professor de medicina baseada em evidências na Universidade de Oxford (CALEGARI; MASSAROLLO; SANTOS, 2015). Ele é conhecido por seu trabalho no desenvolvimento de ferramentas e métodos para a análise crítica da literatura médica e avaliação dos benefícios e riscos dos tratamentos.

No Brasil, alguns dos principais teóricos defensores da investigação por evidência em saúde são Moisés Goldbaum, epidemiologista brasileiro que contribuiu para o desenvolvimento da pesquisa em saúde no país, conhecido por seu trabalho na área de epidemiologia nutricional. E Paulo Marchiori Buss, médico sanitário e professor brasileiro, Buss é reconhecido como um defensor da medicina baseada em evidências (BRASIL, 2015).

Ele já atuou como diretor da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde. Também, Sue Goldie, de nacionalidade estrangeira, porém pela sua atuação no território brasileiro (BRASIL, 2015), é reconhecida como uma importante defensora da medicina baseada em evidências no Brasil.

É importante destacar que o campo da medicina baseada em evidências e da pesquisa por evidências em saúde é dinâmico e há muitos outros teóricos e pesquisadores importantes nessa área, tanto no mundo quanto no Brasil, não sendo exaustiva a exemplificação acima, ressaltando apenas alguns nomes proeminentes neste campo do saber humano na área de saúde. Neste contexto, abaixo são apresentados alguns estudos que destacam o atendimento humanizado aos pacientes como uma ferramenta importante no tratamento e recuperação destes.

No ano de 2014 a Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo, através de um estudo que se tratava de relatos de intervenção de estudantes do curso Psicologia em Saúde da Universidade Paulista, pontuou a dificuldade dos profissionais de saúde de uma unidade hospitalar paulista em realizar um atendimento humanizado aos pacientes que ali chegavam e como, a medida que foram adotadas algumas ações do atendimento humanizado o comportamento dos pacientes apresentou respostas positivas para o acolhimento e tratamento.

Sendo assim, ao longo do período em que se deu o estágio, as ações que se realizaram podem ser definidas como dialogar com os pacientes, familiares e acompanhantes, a partir da solicitação da equipe técnica quando percebia a necessidade desse contato, assim como pela atitude ativa da estagiária de se aproximar dessas pessoas e oferecer o atendimento psicológico que abrangia conhecer suas histórias de vida, ouvir suas angústias frente à hospitalização, esclarecer possíveis dúvidas sobre os diagnósticos, realizar encaminhamentos para psicoterapia individual, plantões psicológicos e CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), sugerir atitudes que promovessem a educação para a saúde, como por exemplo, fazer boa alimentação, atividade física e priorizar algum tempo para o lazer (FREITAS; MORETTO, 2014, p.82).

3092

De acordo com o estudo acima citado, as ações de um atendimento humanizado como a escuta atenta, o interesse de compreender o que a paciente esteja sentindo, sua história de vidas, foram capazes de diminuir os receios e medos das pessoas quanto a hospitalização foram capazes de proporcionar resultados e respostas ao tratamento de forma mais satisfatória numa perspectiva clínica.

Em 2015, outro estudo, agora realizado por Carlos Eduardo Aguilera Campos, médico e professor do Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA, UFRJ, enfatizou a relevância para uma assistência qualificada dos órgãos e dos profissionais de Saúde às cidadãs e também às crianças e adolescentes, destacando que é imprescindível que tais profissionais compreendam seu ofício, em especial, nos órgãos públicos não apenas como um dever legal, mas enquanto prática.

[...] nesse sentido que o Usuário do SUS deve ser compreendido e reconhecido, não somente como uma diretriz legal, mas como uma prática social. Assim o SUS deve ter um compromisso cada vez mais incondicional: tornar a prática dos profissionais de saúde cada vez mais voltada para os interesses e as necessidades do cidadão que o utiliza (CAMPOS, 2015, p. 530).

Desta forma, o atendimento humanizado se enquadra dentro desta concepção por conceber a usuário ou usuário em seus contextos: a física, a social, a emocional e a econômica. Vê a pessoa em grupos sociais e de apoio como família, trabalho, grupo religioso entre outros. Também, enxerga esta pessoa como sujeito de direito e que precisa ser garantido no momento de seu atendimento. Para Campos (2015) são aspectos relevantes de qualificação dos serviços prestados nas unidades de saúde, refletindo em respostas mais positivas ao tratamento da paciente ou do paciente.

Esta mesma perspectiva é defendida no estudo intitulado “A experiência de adoecimento de mulheres com endometriose narrativas sobre a violência institucional”, publicado pela Ciência e Saúde Coletiva no ano de 2017. Neste estudo os autores, São Bento e Moreira, destacam que no atendimento não humanizado as pacientes com endometriose acabam por sofrerem formas de violência, emocional e psicológica, uma vez que suas necessidades não são ouvidas e nem consideradas no momento em que buscam apoio.

Nos estudos relacionados à endometriose, predominam dois polos teóricos: (a) um a reduz a uma entidade clínica com sintomatologia e tratamentos, prognósticos e distribuição na população feminina; (b) outro reúne o saber do campo biopsicossocial – com todos os senões evocados por essa expressão – que atribui às mulheres as responsabilidades sobre seu processo de adoecimento. Em ambos predominam as análises reducionistas sobre as mulheres, seus corpos, decisões e modos de viverem, comprometendo o protagonismo da experiência feminina de adoecimento (SÃO BENTO; MOREIRA, 2017, p. 3024).

Visto posto, estes autores, a partir de tais concepções de tratar a paciente com endometriose, defendem que essas posturas acabam, como uma de suas sequências, obrigam as pacientes a passarem por diversas instituições e profissionais de saúde na busca de serem ouvidas, entendidas e acima de tudo que tenham um diagnóstico conclusivo sobre seu estado.

Por conseguinte, é fundamental que no atendimento a mulher, como nos demais serviços de saúde para a população, haja acolhimento adequado, reconhecimento da necessidade da pessoa e soluções de seus problemas de saúde, nem que seja amenizar seus sintomas e dando uma possibilidade de qualidade de vida, onde a paciente veio participar como protagonista de seu tratamento e não apenas executora de procedimentos prescritos por profissionais de saúde.

Mais recente, em 2021 foi publicado outro estudo tratando da trajetória da mulher com endometriose em busca de um diagnóstico assertivo e adequado às suas condições clínicas. Neste estudo, seus autores expõem o sofrimento da mulher, que no decorrer do tempo, cresce gradativamente. E comitadamente, aumenta também suas dificuldades de convivência social: no trabalho, na família e junto ao ciclo de amigos (SILVA et al, 2021).

Dentre as principais queixas das mulheres entrevistadas, encontra-se a falta de um acolhimento e diagnóstico adequado. Segundo este estudo, diversas mulheres precisaram passar por vários profissionais de saúde até chegar a um diagnóstico diferenciado e que de fato demonstrasse algum resultado satisfatório. Para este grupo de mulheres tal situação representou desgastes emocional, bem como, financeiro. É muitos casos, contribuiu para aumentar a vulnerabilidade em que já se encontravam devido ao sofrimento.

Os estudos acima apresentados contribuem para o entendimento da eficácia do atendimento humanizado para qualificação dos serviços de saúde prestados à população em geral, em especial, as camadas que apresentam alguma condição de vulnerabilidade como mulheres, crianças e pessoas idosas.

No caso em questão, a saúde da mulher, mais especificamente, no tratamento da endometriose, os procedimentos presentes numa perspectiva humanizadora, revelam-se como relevantes na obtenção de resultados positivos. Neste contexto, são relevantes as considerações sobre o papel do enfermeiro quanto ao atendimento humanizado às mulheres em tratamento da endometriose, sendo este aquele primeiro profissional que ouvirá a mulher na unidade de saúde do SUS.

3094

5.1 A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO HUMANIZADO JUNTO A MULHER COM ENDOMETRIOSE

Anteriormente, foi tratado sobre o atendimento humanizado como abordagem adequada para ser praticada nas unidades de saúde, pois ela dignifica a paciente enquanto sujeito de direito, mas especial como pessoa humana inserida em um contexto social e que possui uma trajetória marcada pela sua necessidade clínica. Neste contexto, a seguir foram destacadas algumas habilidades do enfermeiro no atendimento às mulheres com endometriose.

Sendo assim, uma das primeiras competências e habilidades necessária ao enfermeiro na assistência da saúde da mulher é, indiscutivelmente, o domínio e conhecimento técnico-

científico no campo de sua atuação. Cabe enfermeiro obter conhecimento sobre as evidências científicas sobre as medidas de conforto que contribuem para o alívio do sofrimento vivenciado pelas pacientes, para que possam as utilizar e orientar as mulheres e família, assegurando uma assistência de qualidade (BRASIL, 2013).

Dentre as ações previstas na Política Nacional de Humanização (2003 apud Brasil 2013), existem aquelas de ordem macro e micro. As ações de ordem micro pode e devem ser realizadas de forma pessoal pelos profissionais de saúde, pois trazem transformações na forma de gerir e cuidar dos pacientes. Dentre as ações que podem ser desenvolvidas pelo enfermeiro é o que diz respeito ao acolhimento.

Acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde. O acolhimento deve comparecer e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/populações. Como valor das práticas de saúde, o acolhimento é construído de forma coletiva, a partir da análise dos processos de trabalho e tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes/serviços, trabalhador/equipes e usuário com sua rede socioafetiva (BRASIL, 2013).

O acolhimento é o reconhecimento da paciente enquanto cidadã, por isso é fundamental que a mulher seja chamada pelo seu nome; que tenha ciência sobre os procedimentos que serão realizados e medicação passadas; que o ambiente onde esteja sendo atendida seja acolhedor: limpo, confortável, calmo sem agitação ou barulho; e que seja, acima de tudo, resguardada a sua privacidade e intimidade.

Desta forma, o enfermeiro ao desenvolver essas práticas vai apresentar uma postura de respeito à mulher e a sua cultura, considerando sua condição e a respeitando como sujeito ativo em seu tratamento, desenvolvendo um papel de colaborador e incentivador, apoiando e encorajando a paciente, em especial, aquelas que se encontram mais debilitadas devido ao sofrimento causado pela enfermidade ou por desânimo advindo de tratamentos não adequados e sem resultados.

Outra prática necessária no atendimento humanizado é a que trata da ambiência, que reposta a necessidade de se criar espaços, tanto na esfera arquitetônica quanto no atendimento, de ambiente acolhedores e confortáveis. Na competência do profissional de saúde, neste caso o enfermeiro, resguarda a privacidade da paciente, já referido anteriormente, transformando o ambiente em espaços visivelmente agradáveis, acolhedores, qualificando o diálogo e o tornando acessível a cada pessoa, adaptando a sua linguagem à forma de falar da mulher.

E por fim, cabe ao enfermeiro tanto informar como assegurar o acesso de sua paciente com endometriose aos serviços e programas do governo de cuidado e tratamento da mulher com endometriose. Nos casos, em que a paciente é de baixa renda, não dispendo de recurso para complementar seu tratamento, também cabe ao enfermeiro encaminhar esta paciente aos serviços de proteção à mulher tanto na esfera da Saúde quanto nos órgãos de desenvolvimento e assistência social disponível em sua área de atuação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho trouxe considerações relevantes sobre o atendimento humanizado dispensado pelo profissional enfermeiro para mulheres com endometriose a partir da perspectiva de estudos em evidência. Permitiu-se compreender a relevância de uma abordagem diferenciada de acolhimento da mulher em estado vulnerável devido ao processo de sofrimento que passa devido aos sintomas clínicos da referida patologia.

Ficou manifesto no desenvolvimento do presente estudo que apesar do estado de sofrimento causado pela endometriose, as mulheres que desenvolveram esta patologia também sofrem, na maioria das vezes, com todo o processo de adoecimento e de busca por diagnóstico e tratamento adequados. Foi possível compreender que, devido a forma de desenvolvimento da endometriose não apresentar uma homogeneidade de sintomas e, em parte, pela forma de acolhimento dessas mulheres nos órgãos e profissionais de saúde seu estado de sofrimento é agravado, causando-lhes baixa autoestima entre outros problemas emocionais e psicológicos.

Desta forma, o crescimento gradual de atendimento humanizado nas unidades de saúde vem fortalecendo uma qualificação tanto no diagnóstico quanto no tratamento, a partir do momento que as pacientes são ouvidas e vistas como pessoas de direito, históricas e que possuem uma bagagem a ser considerada no momento de sua assistência médica.

A atuação do profissional enfermeiro neste contexto, via de regra, ocorre por meio de atitudes positivas como um acolhimento que envolve uma escuta atenta das necessidades da pessoa humana que procura os meios de saúde em busca de uma solução de seu problema específico. E que, quanto maior conhecimento técnico-científico por meio de evidências em saúde é capaz desse profissional assegurar um atendimento mais eficaz e que atenda as expectativas daquelas atendidas nas unidades de saúde.

Partindo desse prisma e considerando que os estudos apresentados, mesmo que não se referiu especificamente a questão da endometriose, mas alguns de forma global da saúde da mulher, possibilitaram chegar à conclusão que o atendimento humanizado vem de forma assertiva contribuir junto as pacientes que buscam profissionais de saúde uma resposta e solução para seus problemas de saúde, em especial, por se sentirem valorizadas enquanto pessoa e sujeito de direitos.

À guisa de conclusão, é relevante frisar que desde a implantação da Política Nacional de Atendimento Humanizado em 2003, o Sistema Único de Saúde do país, vem aprimorando e esforçando para implementar em suas unidades de saúde o atendimento humanizado, buscando colocar o paciente no centro do cuidado, considerando suas necessidades físicas, emocionais e sociais. Desta forma, a presente temática não se esgota, sendo campo fértil para futuros estudos científicos que certamente qualificaram à prática do enfermeiro e da saúde como um todo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Síntese de Evidências para Políticas de Saúde**: estimulando o uso de evidências científicas na tomada de decisão. Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

3097

CALEGARI, Rita de Cássia; MASSAROLLO, Maria Cristina K. Braga; SANTOS, Marcelo José. Humanização da assistência à saúde na percepção de enfermeiros e médicos de um hospital privado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2015. DOI: 10.1590/S0080-623420150000800006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/sF5cHHtJ6xsksvkb7hRjmxQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: 10 nov. 2023.

CAMPOS, Carlos Eduardo Aguilera. Humanização do cuidado de enfermagem à saúde da mulher, criança e adolescente. *Escola Anna Nery*, 2015;19(4):529-534. DOI: 10.5935/1414-8145.20150070. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/Y6xNBGrv6vYwPJbrd7CTXPn/?lang=pt&format=pdf>. Acesso: 13 fev. 2024

CONCEIÇÃO, Haylane Nunes da et al. Endometriose: aspectos diagnósticos e terapêuticos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. sup. 24, DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e472>. 2019. Acesso: 19 set. 2023.

FILHO, Nicolau D'Amico; MYUNG, Lydia; PETTA, Carlos Alberto. Aspectos Epidemiológicos. IN: PODGAEC, Sérgio (Org.). **Manual de endometriose** [eletrônico]. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2014. Disponível em: <http://professor.puc goias .edu. br/SiteDocente/admin/arquivosUpload/13162/material/Manual%20Endometriose %202015.pdf>. Acesso: 25 fev. 2024.

FRAZON, Andrieli. A humanização da assistência em enfermagem ao paciente: percepção dos enfermeiros de dois hospitais do interior do Rio Grande do Sul.

Research, Society and Development, v. 11, n. 1, e4111121656, 2022 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.21656>. Acesso: 20 mar. 2024.

FREITAS, Cali Rodrigues de; MORETTO, Cybele Carolina. Psicologia da saúde: o acolhimento humanizado na sala de observação de uma unidade pré-hospitalar. **Revista da SPAGESP**. São Paulo, 15(2), 77-93, 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v15n2/v15n2a07.pdf>. Acesso: 03 mar. 2024

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

PRODANOV, C, C. Metodologia do trabalho científico: Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Disponível em <https://docs.google.com/viewer?u=1&id=1YXVsdGRvbWFpbmxiZHI_VjYWNhb2Vjb250YWJpbGlkYWwRlGd4OjU5NjIxOWU5NTgwZDdlZjY> Acessado em 12 set. 2023.

SÃO BENTO, Paulo Alexandre de Souza; MOREIRA, Martha Cristina Nunes. A experiência de adoecimento de mulheres com endometriose: narrativas sobre violência institucional. **Ciência & Saúde Coletiva**, 22(9):3023-3032, 2017. DOI: 10.1590/1413-81232017229.03472017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/cGCxnN5cYP4X4w5L7vSFq6c/?format=pdf&lang=pt>. 14 fev. 2024.

3098

SILVA, Maria Clotildes. Atendimento humanizado em uma unidade básica de saúde – EFS. **Universidade Federal de Minas Gerais/Faculdade de Ciências Econômicas**. 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/31352/1/TCC%20FINAL%20AP%C3%93S%20APRESENTA%C3%87%C3%83O-convertido%20%281%29.pdf>. Acesso: 14 nov. 2023.

SILVA, Carla Marins et al. Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. *Escola Anna Nery*. 25 (4) • 2021. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0374>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/NTzvkB8pddYxGKX5xq5ywjB/#>. Acesso: 02 mar. 2024.

TORRES, Juliana Ilky da S. L. et al. Endometriose, dificuldades no diagnóstico precoce e a infertilidade feminina: uma revisão. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, e6010615661, 2021. (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15661> Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15661> Acesso: 19 set. 2023.