Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

OPEN ACCESS

doi.org/10.51891/rease.v12i11.32639

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES COM ADENOMIOSE

NURSING INTERVENTIONS TO IMPROVE THE QUALITY OF LIFE OF WOMEN WITH ADENOMYOSIS

INTERVENCIONES DE ENFERMARÍA EN LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE MUJERES CON ADENOMIOSIS

Ragéllia Cardoso da Silva[1]

RESUMO: Introdução: A adenomiose é uma doença crônica hormônio-dependente. Os estrogênios, em particular, desempenham um papel fundamental na fisiopatologia dessa condição. Compreender os mecanismos da doença, incluindo o hiperestrogenismo local e a redução da sensibilidade à progesterona, é crucial para um manejo eficaz. Nesse contexto, o enfermeiro atua na assistência integral, promovendo cuidado humanizado, manejo dos sintomas e estratégias voltadas à melhoria da qualidade de vida. Objetivo: Analisar a importância das intervenções de Enfermagem na melhoria da qualidade de vida de mulheres com adenomiose, destacando o papel do enfermeiro no manejo clínico e no suporte biopsicossocial. Metodologia: O estudo se refere a uma revisão integrativa realizada no período de 1 ano, com buscas nas bases PubMed, Scielo e BVS, utilizando descritores e critérios de inclusão e exclusão, resultando em 16 artigos. Resultados: Evidenciou-se que o enfermeiro atua no manejo clínico da adenomiose por meio da avaliação da dor, educação em saúde, orientação terapêutica e suporte biopsicossocial, contribuindo para a redução sintomática, adesão ao tratamento e melhoria da qualidade de vida. Conclusão: Conclui-se que as intervenções de enfermagem são essenciais no manejo da adenomiose, contribuindo para o controle sintomático e melhoria da qualidade de vida, por meio de uma assistência sistematizada, integral e baseada em evidências.

Palavras-chave: Enfermagem. Intervenções de enfermagem. Qualidade de vida. Adenomiose. Saúde da mulher.

ABSTRACT: Introduction: Adenomyosis is a chronic hormone-dependent disease. Estrogens, in particular, play a fundamental role in the pathophysiology of this condition. Understanding the mechanisms of the disease, including local hyperestrogenism and reduced progesterone sensitivity, is crucial for effective management. In this context, nurses play a key role in comprehensive care, promoting humanized care, symptom management, and strategies aimed at improving quality of life. Objective: To analyze the importance of nursing interventions in improving the quality of life of women with adenomyosis, highlighting the nurse's role in clinical management and biopsychosocial support. Methodology: This study is an integrative review conducted over a one-year period, with searches performed in the PubMed, SciELO, and BVS databases, using descriptors and inclusion and exclusion criteria, resulting in 16 articles. Results: It was found that nurses play an essential role in the clinical management of adenomyosis through pain assessment, health education, therapeutic guidance, and biopsychosocial support, contributing to symptom reduction, treatment adherence, and improved quality of life. Conclusion: It is concluded that nursing interventions are essential in the management of adenomyosis, contributing to symptom control and improvement in quality of life through systematic, comprehensive, and evidence-based care.

[1] Graduanda em Enfermagem. Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem. Centro Universitário IESB, Campus Ceilândia. E-mail: ragellia.24cardoso@gmail.com.

Keywords: Nursing. Nursing interventions. Quality of life. Adenomyosis. Women's health.

RESUMEN: Introducción: La adenomiosis es una enfermedad crónica hormonodependiente. Los estrógenos, en particular, desempeñan un papel fundamental en la fisiopatología de esta afección. Comprender los mecanismos de la enfermedad, incluidos el hiperestrogenismo local y la reducción de la sensibilidad a la progesterona, es fundamental para un manejo eficaz. En este contexto, el profesional de enfermería desempeña un papel importante en la atención integral, promoviendo cuidados humanizados, el manejo de los síntomas y estrategias orientadas a mejorar la calidad de vida. Objetivo: Analizar la importancia de las intervenciones de enfermería en la mejora de la calidad de vida de las mujeres con adenomiosis, destacando el papel del profesional de enfermería en el manejo clínico y en el apoyo biopsicosocial. Metodología: El estudio consiste en una revisión integradora realizada durante un período de un año, con búsquedas en las bases de datos PubMed, SciELO y BVS, utilizando descriptores y criterios de inclusión y exclusión, que dieron como resultado 16 artículos. Resultados: Se evidenció que el profesional de enfermería contribuye al manejo clínico de la adenomiosis mediante la evaluación del dolor, la educación para la salud, la orientación terapéutica y el apoyo biopsicosocial, favoreciendo la reducción de los síntomas, la adherencia al tratamiento y la mejora de la calidad de vida. Conclusión: Se concluye que las intervenciones de enfermería son esenciales para el manejo de la adenomiosis, ya que contribuyen al control de los síntomas y a la mejora de la calidad de vida mediante una atención sistematizada, integral y basada en la evidencia.

Palabras clave: Enfermería. Intervenciones de enfermería. Calidad de vida. Adenomiosis. Salud de la mujer.

1 INTRODUÇÃO

A adenomiose é uma doença crônica hormônio-dependente, caracterizada pela presença de glândulas e estroma endometrial no interior do miométrio, estando sua fisiopatologia relacionada principalmente à ação dos estrogênios e à redução da sensibilidade à progesterona. Essa condição pode desencadear manifestações clínicas significativas, como dismenorreia, sangramento menstrual intenso e infertilidade, impactando diretamente a saúde física, emocional e reprodutiva das mulheres. Além disso, alterações imunológicas e desequilíbrios no eixo hormônio-imunomodulador contribuem para a redução da receptividade endometrial, o que pode resultar em desfechos reprodutivos desfavoráveis (Cao et al., 2025).

O diagnóstico da adenomiose é realizado por meio de métodos de imagem, como a ultrassonografia transvaginal e a ressonância magnética, que possibilitam a identificação precisa das alterações uterinas e auxiliam na diferenciação de outras patologias ginecológicas. O tratamento deve ser individualizado, considerando a intensidade dos sintomas e os objetivos reprodutivos da paciente, incluindo terapias medicamentosas, como anti-inflamatórios não esteroides, contraceptivos hormonais e progestágenos, além de intervenções cirúrgicas e procedimentos minimamente invasivos, como a embolização da artéria uterina (Dason et al., 2023; Mártire et al., 2025).

Nesse contexto, destaca-se a importância da atuação da enfermagem no manejo da adenomiose, uma vez que o cuidado não se limita ao tratamento médico, mas envolve acompanhamento contínuo, educação em saúde e suporte integral à paciente. O enfermeiro desempenha papel fundamental na avaliação sistemática da dor, monitoramento do padrão de sangramento, orientação quanto à adesão terapêutica e identificação precoce de complicações, além de promover estratégias de autocuidado e apoio emocional, contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade de vida dessas mulheres (Dason et al., 2023; Cao et al., 2025).

Diante do impacto da adenomiose na vida das mulheres e da necessidade de uma assistência integral e humanizada, torna-se essencial compreender como as intervenções de enfermagem podem contribuir para a melhoria da qualidade de vida dessas pacientes, considerando não apenas os aspectos clínicos, mas também os fatores emocionais e sociais envolvidos no processo de adoecimento.

Assim, este estudo tem como objetivo analisar de que forma as intervenções de enfermagem podem contribuir para a melhoria da qualidade de vida de mulheres com adenomiose, enfatizando a importância do cuidado sistematizado, da educação em saúde e do acompanhamento contínuo no manejo da doença. Como objetivo específico, busca-se identificar as principais intervenções de enfermagem aplicadas no cuidado a mulheres com adenomiose, destacando aquelas que apresentam maior eficácia na redução dos sintomas, na promoção do autocuidado e na melhoria do bem-estar físico e emocional.

2 METODOLOGIA

Este estudo utilizou o método de revisão integrativa da literatura, estruturado em seis etapas que orientaram todo o processo de investigação. Esse método possibilita a síntese do conhecimento científico disponível sobre determinada temática, contribuindo para a prática baseada em evidências (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Na primeira etapa, foi definida a questão norteadora: “Como as intervenções de enfermagem podem contribuir para a melhoria da qualidade de vida de mulheres com adenomiose?”.

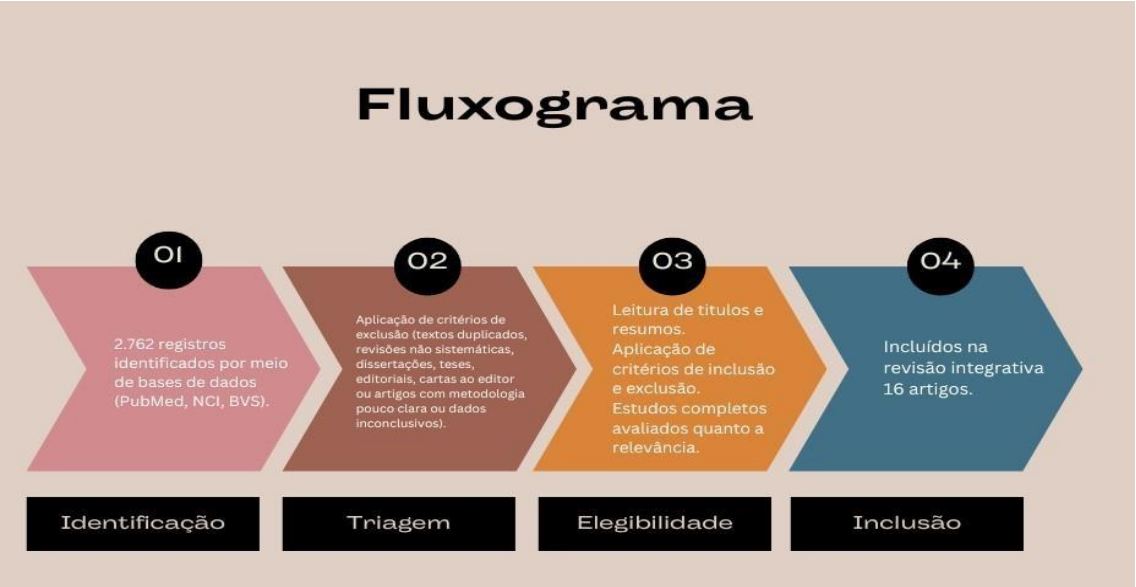
Na segunda etapa, realizou-se a busca da literatura em bases de dados renomadas, incluindo PubMed, Scielo e BVS. Foram utilizados os descritores em português “Enfermagem”, “Intervenções de Enfermagem”, “Qualidade de Vida”, “Adenomiose” e “Saúde da Mulher”,

bem como seus correspondentes em inglês “Nursing”, “Nursing Interventions”, “Quality of Life”, “Adenomyosis” e “Women's Health”, combinados com operadores booleanos (AND, OR) para ampliar a abrangência da pesquisa.

A terceira etapa envolveu a triagem e seleção dos estudos, com base em critérios pré-estabelecidos. Foram incluídos estudos publicados entre 2017 e 2026, disponíveis na íntegra, redigidos em português ou inglês, que abordassem adenomiose. Após a aplicação da estratégia de busca e dos critérios de elegibilidade, foram identificados 2.762 estudos para a etapa inicial de triagem. Foram excluídos artigos que não tratavam do objeto de estudo, estudos com populações infantis ou adolescentes sem menção específica à adenomiose, trabalhos que não discutiam a relação entre intervenções de enfermagem e qualidade de vida, bem como textos duplicados, revisões não sistemáticas, dissertações, teses, editoriais, cartas ao editor ou artigos com metodologia pouco clara ou dados inconclusivos. Após a aplicação desses critérios e a leitura cuidadosa dos resumos, 16 artigos foram selecionados para análise detalhada.

Na quarta etapa, os estudos selecionados foram analisados para identificar intervenções de enfermagem com foco na melhoria da qualidade de vida, bem como as implicações da adenomiose observadas nas pacientes. Na quinta etapa, foi realizada a interpretação dos resultados, destacando os principais achados da literatura e proporcionando uma compreensão aprofundada do tema. Por fim, na sexta etapa, foi realizada a síntese integrativa, organizando os dados de forma a responder à questão norteadora e sugerir implicações terapêuticas aplicáveis ao manejo clínico das pacientes com adenomiose.

Figura 1 – Fluxograma



Fonte: Elaborado pelo autor.

3 RESULTADOS

A análise dos estudos selecionados demonstrou que a adenomiose compromete significativamente a qualidade de vida das mulheres, principalmente em decorrência da dismenorreia progressiva, dor pélvica crônica, sangramento uterino anormal e infertilidade. Esses sintomas foram associados a limitações nas atividades diárias, prejuízos emocionais e redução do bem-estar físico e social, evidenciando a necessidade de acompanhamento contínuo e assistência direcionada às demandas dessas pacientes (Núñez-Troconis, 2024; Selntigia et al., 2024; Feitosa et al., 2025).

Quadro 1 – Síntese dos principais resultados da adenomiose

Manifestações clínicas	Impactos	Intervenções	Desfechos	Autor e ano
Dor pélvica crônica e dismenorreia, podendo ocorrer também dor pélvica de maior intensidade e, em alguns casos, dispareunia.	Dor persistente e progressiva pode comprometer as atividades cotidianas, o bem-estar físico e a qualidade de vida. O agravamento da dismenorreia também pode constituir um sinal de alerta para investigação da doença.	Avaliação sistemática da intensidade, frequência e características da dor; acompanhamento da evolução dos sintomas; orientação quanto ao tratamento prescrito; identificação de repercussões nas atividades diárias e encaminhamento para avaliação da equipe de saúde quando necessário.	Melhor identificação e acompanhamento dos sintomas dolorosos, favorecendo o controle da dor e a redução de sua repercussão funcional e na qualidade de vida.	Abbott (2017); Feitosa et al. (2025); Hassanin et al. (2021); Lacheta (2019); Núñez-Troconis (2024); Selntigia et al. (2024); Vannuccini et al. (2018); Zhu; Gan; Yang (2026).
Sangramento uterino anormal e sangramento menstrual aumentado,	Pode ocasionar desconforto, cansaço, alterações nas atividades	Monitoramento do padrão e da intensidade do sangramento;	Redução ou controle do sangramento e dos sintomas associados,	Abbott (2017); Donnez et al. (2021); Hassanin et

Manifestações clínicas	Impactos	Intervenções	Desfechos	Autor e ano
frequentemente associado à dismenorreia e a outros sintomas da adenomiose.	habituais e repercussões negativas no bem-estar e na qualidade de vida.	registro de alterações menstruais; observação de sinais e sintomas associados; educação em saúde; orientação quanto à utilização correta e aos possíveis efeitos do tratamento prescrito; acompanhamento da resposta terapêutica.	conforme a modalidade terapêutica utilizada, contribuindo para melhora funcional e da qualidade de vida.	al. (2021); Lacheta (2019); Núñez-Troconis (2024); Selntigia et al. (2024); Vannuccini et al. (2018); Xie et al. (2025).
Infertilidade, subfertilidade e possíveis alterações dos resultados reprodutivos.	Pode provocar preocupação, insegurança e sofrimento emocional, além de repercussões relacionadas ao desejo reprodutivo. A adenomiose também está associada a alterações que podem interferir nos resultados gestacionais.	Acolhimento e escuta qualificada; identificação das necessidades relacionadas ao desejo reprodutivo; educação em saúde; orientação quanto ao acompanhamento especializado; apoio emocional e acompanhamento individualizado durante a investigação e o tratamento.	Maior compreensão da condição e de suas repercussões reprodutivas, favorecendo o acompanhamento individualizado e o suporte às necessidades da mulher.	Abbott (2017); Cao et al. (2025); Dason et al. (2023); Donnez et al. (2021); Lacheta (2019); Selntigia et al. (2024); Shats et al. (2025).
Alterações uterinas e heterogeneidade da apresentação da doença, incluindo aumento uterino, alterações miometriais e diferentes padrões de acometimento.	A diversidade das manifestações clínicas e a ausência de critérios totalmente uniformes podem dificultar o diagnóstico e a definição da conduta terapêutica, prolongando o período de sintomas em algumas pacientes.	Acompanhamento clínico contínuo; observação das alterações dos sinais e sintomas; orientação para realização e seguimento dos exames indicados; identificação de mudanças no quadro clínico e encaminhamento para avaliação especializada.	Maior acompanhamento da evolução clínica, favorecendo diagnóstico e tratamento individualizados de acordo com sintomas, características da doença e necessidades reprodutivas.	Abbott (2017); Dason et al. (2023); Lacheta (2019); Mártire et al. (2025); Núñez-Troconis (2024); Selntigia et al. (2024).
Comprometimento global da qualidade de vida relacionado à associação entre dor, sangramento, sintomas reprodutivos e demais manifestações da adenomiose.	Repercussões nos aspectos físicos, emocionais, sociais, funcionais e relacionados à sexualidade, podendo interferir nas atividades diárias e no bem-estar da mulher.	Assistência de enfermagem sistematizada e individualizada; educação em saúde; avaliação e monitoramento dos sintomas; incentivo ao autocuidado; apoio emocional; orientação quanto à adesão ao tratamento e acompanhamento contínuo.	Redução da repercussão dos sintomas, maior acompanhamento da condição, fortalecimento do autocuidado e possibilidade de melhora da qualidade de vida após controle adequado dos sintomas e tratamento.	Abbott (2017); Barat et al. (2024); Cao et al. (2025); Dason et al. (2023); Donnez et al. (2021); Feitosa et al. (2025); Hassanin et al. (2021); Lacheta (2019); Mártire et al. (2025); Núñez-Troconis (2024); Selntigia et al. (2024); Shats et al. (2025); Trommelen et al. (2025); Vannuccini et al. (2018); Xie et al. (2025).

Fonte: Elaborado pelo autor.

Os estudos evidenciaram que o adequado acompanhamento clínico e o monitoramento dos sintomas constituem estratégias importantes para o manejo da doença. A identificação precoce da intensidade da dor, das alterações menstruais e das repercussões da adenomiose na vida cotidiana permite melhor direcionamento terapêutico e favorece o controle dos sintomas.

Nesse contexto, destacam-se ações relacionadas à orientação da paciente e ao acompanhamento contínuo durante o tratamento (Dason et al., 2023; Selntigia et al., 2024).

Em relação à educação em saúde, os estudos demonstraram que a compreensão sobre a doença e sobre as opções terapêuticas disponíveis favorece a adesão ao tratamento e a participação ativa da mulher no processo de cuidado. As principais terapias descritas foram o uso de dienogeste, contraceptivos hormonais combinados e sistema intrauterino liberador de levonorgestrel, que apresentaram resultados positivos na redução da dor e do sangramento uterino quando utilizados de forma adequada e acompanhados regularmente (Hassanin et al., 2021; Vannuccini et al., 2018; Donnez et al., 2021).

Também foi observado que os impactos da adenomiose ultrapassam os aspectos físicos, afetando a fertilidade, a saúde emocional e a qualidade de vida das mulheres. Alterações imunológicas relacionadas à doença podem comprometer a receptividade endometrial e influenciar negativamente os desfechos reprodutivos, gerando ansiedade, insegurança e sofrimento emocional. Esses achados reforçam a importância de intervenções voltadas ao suporte emocional e ao fortalecimento do autocuidado (Cao et al., 2025; Shats et al., 2025).

Além disso, os estudos que avaliaram os resultados terapêuticos identificaram melhora da qualidade de vida após o controle dos sintomas e redução da dor. Intervenções medicamentosas, cirúrgicas e minimamente invasivas mostraram potencial para melhorar o bem-estar físico e funcional das pacientes, favorecendo sua autonomia e participação nas atividades cotidianas (Barat et al., 2024; Trommelen et al., 2025; Xie et al., 2025).

Com isso, os estudos analisados permitiram identificar que o acompanhamento contínuo, a educação em saúde, o monitoramento dos sintomas, o incentivo ao autocuidado e o suporte emocional constituem elementos fundamentais para a melhoria da qualidade de vida de mulheres com adenomiose, estando diretamente relacionados aos objetivos propostos nesta revisão integrativa (Dason et al., 2023; Selntigia et al., 2024).

4 DISCUSSÃO

A adenomiose é uma condição ginecológica crônica que impacta de forma significativa a qualidade de vida das mulheres, sendo caracterizada por sintomas como dismenorreia, dor pélvica crônica e sangramento uterino anormal. A literatura evidencia que essas manifestações estão diretamente associadas à redução do bem-estar físico, emocional e social das pacientes, além de interferirem na funcionalidade diária e na saúde reprodutiva. Dessa forma, trata-se de

uma doença de impacto sistêmico, cujo manejo exige abordagem integral e contínua (Núñez-Troconis, 2024; Selntigia et al., 2024).

Apesar de ser frequentemente associada à idade reprodutiva avançada, estudos recentes identificam a presença da doença em mulheres mais jovens, muitas vezes assintomáticas ou com sintomas leves. Entre os sintomas mais prevalentes, destaca-se a dismenorreia progressiva, cuja piora ao longo dos últimos 12 meses tem sido identificada como um preditor significativo de adenomiose, podendo ser utilizada como ferramenta de triagem em populações universitárias. Nesse contexto, evidencia-se a relevância da temática, uma vez que a doença apresenta impacto direto na qualidade de vida das mulheres, interferindo em aspectos físicos, emocionais e sociais, o que reforça a necessidade de uma abordagem assistencial mais ampla e qualificada. (Selntigia et al., 2024; Feitosa et al., 2025).

Os estudos analisados demonstram que a intensidade da dor e dos sintomas menstruais constitui um dos principais fatores relacionados à piora da qualidade de vida em mulheres com adenomiose. A dismenorreia progressiva e o sangramento uterino anormal são descritos como sintomas incapacitantes, capazes de afetar atividades laborais, sociais e familiares, evidenciando o caráter debilitante da doença. Esses achados reforçam a necessidade de acompanhamento clínico contínuo e estratégias que visem o controle sintomático (Feitosa et al., 2025; Selntigia et al., 2024).

O diagnóstico da adenomiose baseia-se principalmente em técnicas de imagem, como ultrassonografia transvaginal e ressonância magnética, que permitem identificar alterações do miométrio e diferenciar a doença de condições associadas, como endometriose e leiomiomas uterinos. No entanto, a heterogeneidade das lesões e a ausência de um sistema de classificação universal dificultam o diagnóstico preciso, sendo necessária avaliação individualizada e acompanhamento clínico contínuo. Diante dessas limitações, torna-se fundamental a atuação integrada da equipe de saúde, especialmente da enfermagem, no reconhecimento precoce de sinais e sintomas e no direcionamento adequado das pacientes, contribuindo para a minimização de complicações e melhoria dos desfechos clínicos. (Selntigia et al., 2024).

No que se refere ao tratamento, observa-se que as terapias hormonais representam a principal abordagem clínica para controle da doença. O uso de dienogeste, contraceptivos hormonais combinados e sistema intrauterino liberador de levonorgestrel demonstrou eficácia na redução da dor e do sangramento uterino, contribuindo para melhora dos sintomas e da

qualidade de vida das pacientes (Hassanin et al., 2021; Vannuccini et al., 2018; Donnez et al., 2021).

Em casos mais graves, procedimentos cirúrgicos ou minimamente invasivos também são descritos como alternativas terapêuticas eficazes (Barat et al., 2024; Xie et al., 2025).

Os estudos que avaliaram desfechos clínicos e qualidade de vida demonstraram que intervenções como embolização da artéria uterina e histerectomia estão associadas à melhora significativa dos sintomas e da funcionalidade das pacientes. Evidenciaram melhora sustentada da qualidade de vida após essas intervenções, reforçando a importância do controle adequado da doença para redução do impacto funcional e emocional (Trommelen et al., 2025).

Além do manejo clínico, a enfermagem desempenha papel fundamental no cuidado da paciente com adenomiose, contribuindo diretamente para a melhoria das condições relacionadas à qualidade de vida. Intervenções de enfermagem incluem monitoramento sistemático da intensidade da dor, educação em saúde sobre opções terapêuticas, orientação quanto ao uso correto de medicamentos hormonais e suporte emocional para o enfrentamento dos sintomas crônicos e seus impactos (Selntigia et al., 2024).

A qualidade de vida das pacientes pode ser significativamente afetada pela dor crônica, sangramentos intensos e infertilidade, o que exige uma abordagem assistencial centrada na paciente. Nesse sentido, a enfermagem, por meio do cuidado sistematizado, atua no planejamento individualizado, acompanhamento periódico e educação em saúde, visando não apenas a redução dos sintomas, mas também a promoção do autocuidado e da autonomia da mulher (Feitosa et al., 2025; Selntigia et al., 2024).

Além disso, evidências recentes apontam que a adenomiose também está associada a alterações imunológicas e comprometimento da fertilidade, influenciando negativamente os desfechos reprodutivos. O hiperestrogenismo local e a resistência à progesterona são fatores descritos como mecanismos fisiopatológicos importantes na redução da receptividade endometrial e na infertilidade associada à doença (Cao et al., 2025; Shats et al., 2025).

Logo, a análise dos estudos demonstra que a melhoria da qualidade de vida em mulheres com adenomiose está diretamente relacionada ao controle dos sintomas, ao tratamento adequado e ao acompanhamento contínuo da doença. Assim, evidencia-se que a atuação em saúde deve ser centrada no manejo clínico eficaz e na redução do impacto funcional da condição, respondendo à necessidade de cuidado integral dessas pacientes (Núñez-Troconis, 2024; Selntigia et al., 2024; Trommelen et al., 2025).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao estudar a adenomiose, pude perceber que conviver com essa doença pode trazer dificuldades que nem sempre são consideradas durante o atendimento. A dor, o sangramento intenso e as preocupações com a fertilidade podem interferir na rotina e no bem-estar das mulheres. Para minha formação como enfermeira, compreender essas questões foi importante para ampliar minha visão sobre o cuidado à saúde da mulher. Além do tratamento, é necessário que a paciente tenha espaço para falar sobre o que sente, receba orientações que consiga compreender e seja acompanhada de acordo com suas necessidades.

Uma dificuldade encontrada na realização deste trabalho foi a quantidade limitada de estudos voltados especificamente para a atuação da enfermagem na adenomiose. Embora os artigos selecionados trouxessem informações sobre os sintomas, o diagnóstico e o tratamento, nem todos apresentavam resultados relacionados diretamente aos cuidados de enfermagem. Isso limitou a análise das intervenções específicas da profissão e mostrou a importância de investigar melhor essa área.

Como possibilidade para pesquisas futuras, considero importante estudar como as mulheres com adenomiose são acompanhadas pela enfermagem e quais cuidados fazem diferença em sua rotina. Pesquisas realizadas diretamente com essas pacientes também poderiam ajudar a identificar as principais dúvidas, dificuldades e necessidades durante o tratamento. Com mais informações sobre essas experiências e sobre os resultados dos cuidados oferecidos, será possível ampliar o conhecimento da enfermagem sobre a doença e contribuir para um atendimento mais atento às necessidades de cada mulher.

REFERÊNCIAS

ABBOTT, J. A. Adenomiose e sangramento uterino anormal (SUA-A) - patogênese, diagnóstico e tratamento. **Best Practice & Research: Clinical Obstetrics & Gynaecology**, v. 40, p. 68-81, abr. 2017. DOI: 10.1016/j.bpobgyn.2016.09.006.

BARAT, M. et al. Tratamento da adenomiose, endometriose da parede abdominal e leiomioma uterino com radiologia intervencionista: uma revisão das evidências atuais. **Diagnóstico por Imagem Intervencionista**, v. 105, n. 3, p. 87-96, mar. 2024. DOI: 10.1016/j.diii.2023.11.005.

CAO, Ying; YANG, Dongyong; SONGCHENCAI; YANG, Lingtao; YU, Shuyi; GENG, Qiang; MO, Meilan; LI, Wenzhu; WEI, Yi Qiu; LI, Yuye; YIN, Tailang; DIAO, Lianghui. Infertilidade associada à adenomiose: uma atualização da perspectiva imunológica. **Reproductive Biomedicine Online**, v. 50, n. 5, p. 104703, maio 2025. Publicado eletronicamente em 6 nov. 2024. DOI: 10.1016/j.rbmo.2024.104703.

DASON, E. Shirin; MAXIM, Madalina; SANDERS, Ari; PAPILLON-SMITH, Jessica; NG, Danny; CHAN, Crystal; SOBEL, Mara. Diretriz nº 437: Diagnóstico e tratamento da adenomiose. **Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada**, v. 45, n. 6, p. 417-429.e1, jun. 2023. DOI: 10.1016/j.jogc.2023.04.008.

DONNEZ, Jacques; STRATOPOULOU, Christina Anna; DOLMANS, Marie-Madeleine. Adenomiose uterina: da patogênese da doença a uma nova abordagem médica com o uso de antagonistas de GnRH. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 19, p. 9941, 2021.

FEITOSA, Beatriz Memória; GONÇALVES, Cristiano César Rodrigues Augusto; CAVALCANTE, Beatriz Vieira; LIMA, André Lucas Grangeiro de Sá Barreto; SOUZA, Caroline Martins de; JOVENTINO, Larissa Brandão; ARAUJO JÚNIOR, Edward; CAVALCANTE, Marcelo Borges. Avaliação dos sintomas relacionados ao ciclo menstrual para prever endometriose e adenomiose em estudantes universitárias. **JBRA Assisted Reproduction**, v. 29, n. 1, p. 127-135, jan.-mar. 2025. DOI: 10.5935/15180557.20240091.

HASSANIN, Ahmed I.; YOUSSEF, Ahmed A.; YOUSEF, Asmaa M.; ALI, Mohammed K. Comparação entre dienogeste e pílulas anticoncepcionais orais combinadas no tratamento de mulheres com adenomiose: um ensaio clínico randomizado. **International Journal of Gynaecology & Obstetrics**, v. 154, n. 2, p. 263-269, ago. 2021. Epub 11 fev 2021. DOI: 10.1002/ijgo.13600.

LACHETA, J. Adenomiose uterina: patogênese, diagnóstico, sintomatologia e tratamento. Ceska Gynekologie, v. 84, n. 3, p. 240-246, primavera 2019.

MÁRTIRE, Francesco Giuseppe; COSTANTINI, Eugenia; D'ABATE, Cláudia; SCHETINI, Giorgia; SORRENTI, Giuseppe; CENTINI, Gabriele; ZUPI, Errico; LAZZERI, Lúcia. Endometriose e adenomiose: da patogênese ao acompanhamento. **Current Issues in Molecular Biology**, v. 47, n. 5, p. 298, 24 abr. 2025. DOI: 10.3390/cimb47050298.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis**, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez. 2008. DOI: 10.1590/S0104-07072008000400018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018. Acesso em: 18 jun. 2026.

NÚÑEZ-TROCONIS, José. Adenomiosis. Revisión narrativa de factores de riesgo, diagnóstico y tratamiento**. Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela, Caracas**, v. 84, n. 4, p. 459-480, dez. 2024. Epub 05 maio 2025.

SELNTIGIA, A. et al. Adenomiose: uma atualização sobre diagnóstico, tratamento e fertilidade. **Journal of Clinical Medicine**, v. 13, n. 17, p. 5224, set. 2024. DOI: 10.3390/jcm13175224.

SHATS, Maya; ZAJICEK, Michal; SIEDHOFF, Matthew T.; MEYER, Raanan. Atualizações sobre adenomiose e fertilidade. **Current Opinion in Obstetrics & Gynecology**, v. 37, n. 4, p. 198-206, ago. 2025. Publicado eletronicamente em 30 abr. 2025. DOI: 10.1097/GCO.0000000000001039.

TROMMELEN, L. M. et al. Qualidade de vida 1 ano após embolização da artéria uterina versus histerectomia para adenomiose sintomática (estudo QUESTA). **Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica**, v. 104, n. 8, p. 1558-1574, ago. 2025. DOI: 10.1111/aogs.15165.

VANNUCCINI, Silvia; LUISI, Stefano; TOSTI, Cláudia; SORBI, Flávia; PETRAGLIA, Felice. Papel da terapia medicamentosa no tratamento da adenomiose uterina. **Fertility and Sterility**, v. 109, n. 3, p. 398-405, mar. 2018. DOI: 10.1016/j.fertnstert.2018.01.013.

XIE, L. L. et al. Situação atual do tratamento da adenomiose em Luzhou, China: um estudo observacional transversal de pequena escala. **BMC Women's Health**, v. 25, n. 1, p. 92, fev. 2025. DOI: 10.1186/s12905-025-03619-0.

ZHU, Wenjuan; GAN, Shuzhen; YANG, Liu. Effects of comprehensive nursing interventions on pain, recovery, and sexual quality of life in patients with adenomyosis: a prospective cohort study. **Frontiers in Public Health**, v. 14, 1870586, 2026. DOI: 10.3389/fpubh.2026.1870586.