

CONSTRUÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA SOBRE ENDOMETRIOSE.

Heloisa Araujo da Silva¹, Gisele Maria Melo Soares Arruda²

¹ Unichristus, heloisa_a_silva@hotmail.com

² Unichristus, gisele.arruda@unichristus.edu.br

Resumo

Objetivo: A endometriose pode ser definida como uma doença de caráter crônico, inflamatório, progressivo, que pode ocorrer durante todo o período reprodutivo da mulher. A partir desse cenário, na busca de contribuir com a promoção da saúde de mulheres com endometriose, procedeu-se a construção de uma cartilha educativa. Essa iniciativa justifica-se pelo fato as autoras terem vivenciado um processo de diagnóstico de endometriose e relatarem a dificuldade em encontrar, nas redes, materiais completos, confiáveis e claros o suficiente. Dessa forma, esse estudo teve o objetivo de relatar a experiência de construção da referida cartilha educativa sobre endometriose. **Metodologia:** Trata-se de estudo na modalidade relato de experiência acerca o processo de construção de uma cartilha educativa com orientações gerais em endometriose. A elaboração da cartilha ocorreu no período de janeiro 2021 a abril de 2021, sendo a experiência sistematizada no período de abril a maio de 2021. **Resultados:** Foi produzida A tecnologia educativa, denominada: “Tenho endometriose, e agora?”, foi composta por capa e 10 páginas, todas as páginas contendo uma ou mais ilustrações. As figuras a seguir mostram a cartilha em sua versão final da etapa de construção, que em estudo posterior, será submetida á avaliação de especialistas para fins de análise de sua validade de conteúdo. **Conclusão:** Sugere-se que a cartilha educativa seja submetida à validação de seu conteúdo por juízes experts no assunto e por mulheres portadoras da doença, a fim de que se possa ser utilizada como fonte de informações sobre a doença.

Palavras-chave: Endometriose. Educação em saúde. Material educativo.

Área Temática: Tema livre

Modalidade: Resumo expandido.

1 INTRODUÇÃO

A endometriose pode ser definida segundo a Sociedade Brasileira de endometriose (SBE), como uma doença de caráter crônico, inflamatório, progressivo, que pode ocorrer durante todo o período reprodutivo da mulher. Esta patologia tem como característica a presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina, sendo estes chamados de focos endometrióticos e esses são encontrados mais comumente em ovários, fundo do saco posterior do ligamento largo, ligamento útero-sacro, tubas uterinas, cólon sigmoide, apêndice e ligamentos redondos (SBE, 2020; COSTA et al., 2018).

Atualmente o diagnóstico definitivo da endometriose é realizado através de um procedimento invasivo, porém a suspeição e o diagnóstico clínico são pontos de partida para o diagnóstico, sendo esta uma tomada de decisão que pode diminuir o atraso de anos entre o início dos sintomas até o reconhecimento da doença, poupando assim o tempo de sofrimentos destas mulheres. As principais manifestações clínicas da endometriose são a dor pélvica, dismenorreia a dificuldade em engravidar e a presença de massa pélvica em mulheres na fase reprodutiva, de forma isolada ou em associações (FEBRASGO, 2015).

Um estudo realizado por Cardoso e colaboradores (2020), demonstra que 80,6% das entrevistadas relatavam sintoma de dismenorreia, 63,3% apontaram possuir dispáurenia profunda e 52,3% possuem dor pélvica crônica. Outro achado dessa pesquisa aponta que os métodos diagnósticos utilizados ainda são em maior parte invasivo, 60,8 obtiveram os diagnósticos através de laparotomia ou laparoscopia. Quanto aos órgãos afetados pela endometriose a maioria aponta possuir dois a quatro órgãos afetados, sendo o ovário o mais afetado deles (CARDOSO et al., 2020).

O estudo de Einsenberg et al (2017) aponta limitações quanto ao diagnóstico, uma vez que no trabalho só foram incluídas as mulheres que possuíssem confirmação de diagnóstico (feito por meio de exame invasivo). O estudo de Brilhante et al (2019), traz também a violência estrutural sofrida pelas mulheres durante o processo de diagnóstico, muitas vezes passando por diversos profissionais, passando anos com diagnósticos inconclusivos e tendo a sua sintomatologia invalidada ou diminuída, o que também pode contribuir no diagnóstico tardio da endometriose (EISENBERG et al., 2017; BRILHANTE et al., 2019).

Entre tantas ações realizadas na atenção à saúde, é válido ressaltar a utilização de estratégias de educação em saúde como um instrumento que vem para facilitar o processo de capacitação da comunidade, contribuindo de forma benéfica para a promoção da saúde (CERVERA; PARREIRA; GOULAR; 2011). Martins e colaboradores (2019) apontam que as cartilhas possuem a capacidade de aproximar os fatos científicos do público leigo por meio de

diversas estratégias que visam alcançar até aqueles indivíduos com níveis menores de escolaridade. Tendo como objetivos principal a compreensão do que é exposto no material até mesmo para quem tem baixa escolaridade e/ou dificuldade de leitura (MARTINS et al.,2019).

A partir desse cenário, na busca de contribuir com a promoção da saúde de mulheres com endometriose, procedeu-se a construção de uma cartilha educativa. Essa iniciativa justifica-se pelo fato as autoras terem vivenciado um processo de diagnóstico de endometriose e relatarem a dificuldade em encontrar, nas redes, materiais completos, confiáveis e claros o suficiente. Dessa forma, esse estudo teve o objetivo de relatar a experiência de construção da referida cartilha educativa sobre endometriose.

2 MÉTODO

Trata-se de estudo na modalidade relato de experiência acerca o processo de construção de uma cartilha educativa com orientações gerais em endometriose. A elaboração da cartilha ocorreu no período de janeiro 2021 a abril de 2021, sendo a experiência sistematizada no período de abril a maio de 2021. A experiência foi relatada com base na proposta de Oscar Jaha Holliday (HOLLIDAY, 2006) sobre sistematização de experiências vivenciadas. Por se tratar de um estudo no caráter de relato de experiência, não houve necessidade de aprovação por Comitê de Ética em pesquisas, todavia pode-se garantir que foram respeitados todos e quaisquer princípios éticos em pesquisas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A elaboração da cartilha foi dividida em três partes sendo a primeira delas o levantamento bibliográfico, o conteúdo foi obtido através dos guidelines, documentos do ministério da saúde e artigos. A fim de basear os temas que foram inseridos no material educativo nas necessidades da população em geral, foi realizado também um levantamento nas redes sociais em grupos de mulheres portadoras de endometriose. Esse levantamento teve foco nas dúvidas mais recorrentes encontradas nas publicações das páginas desses sítios e que versavam sobre endometriose.

Seguida pela construção da cartilha e estruturação textual ocorrerá baseada nas recomendações referentes à escrita e formatação de texto de tecnologias educativas contidas no estudo de Echer (2005), que enfatiza a importância de utilizar uma linguagem acessível a todas as camadas da sociedade, além de ressaltar o papel da utilização de ilustrações que tem como função facilitar o entendimento dos usuários (ECHER,2005).

Por fim sendo realizado o design da cartilha que além dos elementos verbais, foram acrescentados recursos gráficos à apresentação visual da cartilha, organizados por meio da

utilização dos aplicativo de design CANVA. A cartilha foi desenvolvida para o compartilhamento em meio virtual portanto encontra-se em formato semelhante ao *e-book*. Os textos presentes em todas as páginas foram idealizados de maneira a levar o leitor diretamente ao ponto almejado. Dessa forma, foram criadas frases curtas e com linguagem acessível, levando em consideração o que Echer (2005) levanta em seu trabalho.

Martins et al (2019) traz a reflexão que ao projetar a imagem do público alvo na cartilha, o leitor passa a se identificar com as situações propostas nas ilustrações. E que a partir do momento que o leitor se identifica com as ilustrações, é provável que ele possa se imaginar vivenciando os eventos relatados e acreditando que poderá ser capaz de concretizadas. Admitese que esta estratégia tem sido utilizada por outros pesquisadores e também foi utilizada neste estudo (Martins et al,2019).

A tecnologia educativa, denominada: “Tenho endometriose, e agora?”, foi composta por capa e 10 páginas, todas as páginas contendo uma ou mais ilustrações. As figuras a seguir mostram a cartilha em sua versão final da etapa de construção, que em estudo posterior, será submetida á avaliação de especialistas para fins de análise de sua validade de conteúdo.

Figura 1.Capa da cartilha.



Fonte:SILVA;ARRUDA, 2021.

Figura 2.Capa da cartilha.



Fonte: SILVA;ARRUDA, 2021.

Figura 3. O que é a endometriose?



Fonte: SILVA;ARRUDA, 2021.

Figura 4. Os 6 “D”, sintomas.

O que a endometriose pode causar no meu corpo?

Sintomas mais comuns

Os 6 “D”

- Dor de cólicas intensas durante o período menstrual**
- Dor pélvica contínua fora do período menstrual**
- Dor e/ou sangue ao fazer xixi**
- Dor e/ou sangue ao evacuar**
- Dificuldade para engravidar**
- Dor na relação sexual**

As causas da endometriose ainda são desconhecidas, por isso os sintomas são bem diversos. Nem todas as portadoras vão sentir esse conjunto de sintomas.

Fonte: SILVA;ARRUDA, 2021

Figura 7. Tratamentos.

Tratamento

É importante entender que o foco do tratamento nem sempre será o cura das lesões, mas promover a qualidade de vida da mulher portadora de endometriose. Por isso, o acompanhamento por uma equipe multidisciplinar (formada por médicos de várias especialidades, fisioterapeutas, psicólogo e nutricionista) é muito importante.

A escolha do tratamento ideal vai depender de cada caso, do grau da doença e do como ela tem afetado os sistemas.

- CRAU 1** (grau leve): lesões endometrióticas isoladas e sem aderências.
- CRAU 2** (grau moderado): lesões endometrióticas superficiais e sem aderências.
- CRAU 3** (grau moderado a grave): várias lesões endometrióticas e presença de aderências próximas ao ovário e tubo uterino.
- CRAU 4** (grau grave): várias lesões endometrióticas tanto superficiais como profundas sem as aderências densas e firmes.

A equipe pode optar por tratamento a base de medicamentos de controle hormonal. Em alguns casos, a cirurgia para remoção das lesões é indicada. Em outros a mudança de hábitos vai ajudar a mulher a viver bem, mesmo com as lesões.

Fonte: SILVA;ARRUDA, 2021

Figura 7. Benefícios da fisioterapia.

Benefícios da Fisioterapia

- Muitas mulheres com endometriose possuem uma diminuição da mobilidade do região pélvica, o que pode levar a alterações posturais e dor.
- A fisioterapia pode trabalhar a mobilização dessa região por melhorar a postura e o movimento.
- Muitas mulheres com endometriose possuem um sistema urinário e intestinal. A fisioterapia atua de muitas formas e é indicada para melhorar a funcionalidade no músculo e no intestino, aumentando sua sensibilidade ao sistema.
- A musculatura vaginal também pode ter pontos de tensão que levam a dor durante a relação sexual. É possível liberar esses pontos de tensão e amenizar ou até acabar com a dor na relação.
- Muitas vezes a dor pélvica crônica pode levar a uma alteração postural (postura antálgica). Com a fisioterapia, é possível trabalhar esse realinhamento postural.
- No endometriose, como a dor acontece por lesões e regiões perdidas no corpo da mulher, desenvolver uma prática de alongamento muscular e de mobilização do sistema nervoso central juntamente com meditação, harmonização energética, pode não passar.
- Nessa situação, a fisioterapia é essencial.
- A fisioterapia é uma importante aliada no tratamento, principalmente no que diz respeito a mulher das sintomas. A atuação da fisioterapia começa com uma avaliação completa, que busca entender as situações específicas de cada mulher.

Fonte: SILVA;ARRUDA, 2021

Figura 8. Alimentos x endometriose

VOCÊ SABIA?

A alimentação pode influenciar de forma positiva ou negativa a endometriose

Alimentos para evitar
alimentos que tem um alto potencial inflamatório, o que pode agravar a quadro de dor.

- Carne vermelha e embutidos (presunto, peito de peru, salame entre outros)
- As frituras
- Uvas roxas: A casca da uva roxa é rica em resveratrol um importante antioxidante.
- O açúcar
- O glúten (farinha de trigo) que também pode alterar o funcionamento intestinal.

Alimentos para apostar
alimentos que tem um alto potencial anti-inflamatório, o que pode melhorar o quadro de dor.

- legumes e frutas possuem muitos antioxidantes e fibras.
- gingibre, canela e chá verde
- Essas são dicas gerais. Em cada organismo, tipos diferentes de alimentos podem ser irritativos. Ou seja, para algumas pessoas até mesmo algumas frutas (especialmente suavetes) podem piorar a dor. Por isso, a ideal é consultar um nutricionista com experiência no assunto endometriose.

Fonte: SILVA;ARRUDA, 2021

Figura 9. Endometriose x depressão

Você sabia que muitas mulheres que tem endometriose também são diagnosticadas com depressão?

Não é fácil ter sua dor desvalidada por muitas pessoas e até por profissionais da saúde. Ter dor NÃO É NORMAL e sua dor NÃO É FRECURA. Acompanhamento psicológico é importante.

"Não é possível que esteja doendo tanto assim! PARA DE FRECURA!"

"Quando você casar melhor!"

"Você nasceu mulher tem que aprender a lidar com essa dor!"

"Para de DRAMA! Parece que só sente dor quando tem trabalho pra fazer!"

Fonte: SILVA;ARRUDA, 2021

Figura 10. Referências.

Referências

COSTA, A et al. TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE PÉLVICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. *Revista Científica Fagoc Saúde*, Uber-Mg, v. 3, n. 2, p. 38-43, jan. 2019. Disponível em: <https://revista.unifagoc.edu.br/index.php/saude/article/view/368/350>

FERRASGO. Manual de endometriose. São Paulo, 2015. Disponível em: <http://professor.pucsp.br/Site/Docente/admin/arquivosUpload/13162/material/Manual%20Endometriose%202015.pdf>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Endometriose. Brasil, 2010. 24 p. Disponível em: http://www.saude.compinas.sp.gov.br/saude/assist_farmacovet/ca/consenso/pcdt_endometriose_livro_2010.pdf.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOMETRIOSE(SBE). O que é a endometriose?. Disponível em: <https://www.sbendometriose.com.br/publico-sbe>. Acesso em: 20 Set 2020.

YURAL, M. Pelvic pain rehabilitation. *Turkish journal of physical medicine and rehabilitation*, Vol. 64, n. 4, p.291-299, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6648037/>

Fonte: SILVA;ARRUDA, 2021

Figura 11. Agradecimentos.

Agradecimentos

Agradeço a todas as mulheres diagnosticadas com endometriose que superam constantemente imensos obstáculos para vencer os desafios diários.

Agradeço também aos avaliadores, que auxiliaram na qualificação desse material.

Se você leu essa cartilha até aqui, espero que esse material tenha lhe ajudado de alguma forma. Se ela te ajudou, compartilhe essa cartilha com outras pessoas que também precisam saber disso.

A endometriose ainda não tem cura, mas possui tratamentos. A dor que vocês sentem não é frescura, é algo real e que merece atenção e assistência adequadas.

VOCÊS NÃO ESTÃO SOZINHAS NESTA LUTA!

Heloisa, 24 anos, diagnosticada com endometriose há 5 anos. Concluinte do curso de Fisioterapia no Centro Universitário Christus-UNICHRISTUS, em Fortaleza-CE.

Fonte: SILVA;ARRUDA, 2021

4 CONCLUSÃO

O desenvolvimento desse estudo surgiu a partir da necessidade sentida de um material educativo acerca da temática. Devido à carência de informações e materiais de fácil compreensão sobre a endometriose, tal produção se faz necessária a fim de fornecer mais informações não somente para as mulheres que já obtiveram o diagnóstico como também para população geral.

Sugere-se que a cartilha educativa seja submetida à validação de seu conteúdo por juízes experts no assunto e por mulheres portadoras da doença, a fim de que se possa ser utilizada como fonte de informações sobre a doença.

REFERÊNCIAS

BRILHANTE, A.V.M et al. Narrativas autobiográficas de mulheres com endometriose: que fenômenos permeiam os atrasos no diagnóstico?. **Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]**. 2019, v. 29, n. 03

CARDOSO, J.V et al. Epidemiological profile of women with endometriosis: a retrospective descriptive study. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil [online]**. 2020, v. 20, n. 4

COSTA, A et al. TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE PÉLVICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. **Revista Científica Fagoc Saúde**, Ubá-Mg, v. 3, n. 2, p. 38-43, jan. 2018.

ECHER, I.C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 5, p. 754-757, Oct. 2005.

EISENBERG, V.H et al. Epidemiology of endometriosis: a large population-based database study from a healthcare provider with 2 million members. **International Journal Of Obstetrics And Gynaecology**, Londres, v. 1, n. 1, p. 55-72, jan. 2017.

HOLLIDAY, O. J. **Para sistematizar experiências**. 2. ed. Brasília: MMA, 2006. 128 p.

MARTINS R.M.G et al. Desenvolvimento de uma cartilha para promoção do autocuidado na hanseníase. **Rev enferm UFPE on line**. 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOMETRIOSE(SBE). **O que é a endometriose?.** Disponível em: <https://www.s bendometriose.com.br/publico-sbe>. Acesso em: 20 Set 2020.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA(FEBRASGO). **Manual de endometriose**. São Paulo: Febrasgo, 2015.