



CONHECIMENTOS E DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

3

Edson da Silva
(Organizador)



CONHECIMENTOS E DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

3

Edson da Silva
(Organizador)

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dr^ª Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: David Emanuel Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Edson da Silva

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C749 Conhecimentos e desenvolvimento de pesquisas nas ciências da saúde 3 / Organizador Edson da Silva. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-579-2

DOI 10.22533/at.ed.792201711

1. Saúde. 2. Pesquisa. 3. Conhecimento. I. Silva, Edson da (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Conhecimentos e Desenvolvimento de Pesquisas nas Ciências da Saúde” é uma obra com foco na análise científica e foi desenvolvida por autores de diversos ramos da saúde. A obra foi estruturada com 127 capítulos e organizada em cinco volumes.

Cada e-book foi organizado de modo a permitir que a leitura seja conduzida de forma independente e com destaque no que seja relevante para você que é nosso leitor.

Com 26 capítulos, o volume 3 reúne autores de diferentes instituições que abordam trabalhos de pesquisas, relatos de experiências, ensaios teóricos e revisões da literatura. Neste volume você encontra atualidades em diversas áreas da saúde.

Deste modo, a coleção Conhecimentos e Desenvolvimento de Pesquisas nas Ciências da Saúde apresenta trabalhos científicos baseados nos resultados obtidos por pesquisadores, profissionais e acadêmicos de diversos cursos da área. Espero que as experiências compartilhadas neste volume contribuam para o seu aprimoramento nas temáticas discutidas pelos autores.

Edson da Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

PERFIL DA COMERCIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO PROGRAMA AQUI TEM FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL EM UMA DROGARIA DO BAIRRO SANTA ROSA EM CARUARU-PE

Ligivania Silva

Vagna Mayara Silva de Lima

Tibério César Lima Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.7922017111

CAPÍTULO 2..... 15

O USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS E ALTERAÇÕES NO PESO CORPORAL

Laura Fernandes Ferreira

Lucas Tadeu Andrade

Adelaide Maria Ferreira Campos D'Avila

DOI 10.22533/at.ed.7922017112

CAPÍTULO 3..... 26

REALIZAÇÃO DE UMA OFICINA DE SHANTALA NA UNIDADE NEONATAL DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE FORTALEZA COMO FERRAMENTA PARA EMPODERAMENTO DOS PAIS NA AMAMENTAÇÃO

Ana Carolina Nunes de Macêdo

Ana Caroline Sales da Silva

Fernanda Lúcia Oliveira da Silva Barros

Letícia Lima Nogueira

Natália Paz Nunes

Raimunda Rosilene Magalhães Gadelha

William Melo Xavier

DOI 10.22533/at.ed.7922017113

CAPÍTULO 4..... 37

ANÁLISE DO CONCEITO DOR PÉLVICA NA ENDOMETRIOSE: REVISÃO INTEGRATIVA

Diane Sousa Sales

Isadora Marques Barbosa

Maria Vilany Cavalcante Guedes

Maria Célia de Freitas

Lúcia de Fátima da Silva

Ana Virginia de Melo Fialho

DOI 10.22533/at.ed.7922017114

CAPÍTULO 5..... 53

PREVALÊNCIA DE *CANDIDA* E SINTOMATOLOGIA ASSOCIADA A CANDIDÍASE VULVOVAGINAL EM AMOSTRAS DE SECREÇÃO VAGINAL

Karine Costa de Ataíde

Jayane Omena de Oliveira

Rodrigo José Nunes Calumby

Rossana Teotônio de Farias Moreira

Davi Porfírio da Silva
Laís Nicolly Ribeiro da Silva
Jorge Andrés García Suarez
Yasmin Nascimento de Barros
Ana Carolina Santana Vieira
Camila França de Lima
Caroline Magna de Oliveira Costa
Maria Anilda dos Santos Araújo

DOI 10.22533/at.ed.7922017115

CAPÍTULO 6..... 61

A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA EM PRESIDENTE PRUDENTE – SP: UM ESTUDO DESCRITIVO

Gelson Yoshio Guibu

DOI 10.22533/at.ed.7922017116

CAPÍTULO 7..... 75

PREVALÊNCIA DAS DISFUNÇÕES SEXUAIS NO PUERPÉRIO

Maria Eduarda Rodrigues Souza

Milena Klettenberg Fagundes

Priscila Roncato Paiva

DOI 10.22533/at.ed.7922017117

CAPÍTULO 8..... 80

PLANO DE PARTO: VIVÊNCIAS DE MULHERES NO PROCESSO DE NASCIMENTO APÓS SUA ELABORAÇÃO

Clara de Cássia Versiani

Sibylle Emilie Vogt

Brizzi Faria Mendes

DOI 10.22533/at.ed.7922017118

CAPÍTULO 9..... 93

POLÍTICA DE SAÚDE E DESAFIOS PARA EFETIVAÇÃO DAS CONQUISTAS LEGAIS NO ATENDIMENTO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

Lívia Alves Araújo

Michele Ribeiro de Oliveira

Renata Lígia Rufino Neves de Souza

DOI 10.22533/at.ed.7922017119

CAPÍTULO 10..... 106

DIABETES GESTACIONAL E RISCOS ASSOCIADOS A FALTA DE CONHECIMENTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Marcela Patrícia Macêdo Belo Fort

Paula Tâmara Vieira Teixeira Pereira

Cláudia Regina Silva dos Santos Cunha

Eremita Val Rafael

Rosane Nassar Meireles Guerra

DOI 10.22533/at.ed.79220171110

CAPÍTULO 11..... 117

RELATO DE CASO: CÂNCER DE COLO UTERINO AVANÇADO EM GRAVIDEZ DE 3º TRIMESTRE

Gleison Vitor Ferreira de Castro da Silva
Sanrangers Sales Silva
Diane Sousa Sales
Victor Absalão Brito Cronemberger
Mykaelly Kelly de Sá Carvalho
Thais Sousa Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.79220171111

CAPÍTULO 12..... 126

ASSOCIAÇÃO DOS ACHADOS AUDIOMÉTRICOS E INTERFERON GAMA (INF- γ) COM AUTOAVALIAÇÃO DO QUESTIONÁRIO *HANDICAP INVENTORY FOR THE ELDERLY SCREENING VERSION (HHIE-S)*

Fernanda Prates Cordeiro
Regina Celia Poli Frederico
Denilson de Castro Teixeira
Luciana Lozza de Moraes Marchiori

DOI 10.22533/at.ed.79220171112

CAPÍTULO 13..... 140

DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA URINÁRIA E FECAL EM IDOSOS

Mariana Pereira Barbosa Silva
Vitória Pires Alencar
Kelly Alves Meneses
Victor Guilherme Pereira da Silva Marques
Edildete Sene Pacheco
Daniel Lins de Souza Nogueira
Rayssa Stéfani Sousa Alves
Cleiciane Remigio Nunes
Carla Mikaella de Moura Brasil
Nicoly Virgolino Caldeira
Maria Dhescyca Ingrid Silva Arruda
Francisco José de Araújo Filho

DOI 10.22533/at.ed.79220171113

CAPÍTULO 14..... 149

NÍVEIS DE CÉLULAS T REGULATÓRIAS CD4⁺CD25⁺FOXP3⁺ E SUA CORRELAÇÃO COM A REATIVIDADE AO TESTE TUBERCULÍNICO EM IDOSOS COM TUBERCULOSE

Cintia Michele Gondim de Brito
Maria Cynthia Braga
Valéria Rêgo Pereira
Maria Carolina Accioly Brelaz de Castro
Priscila Mayrelle da Silva Castanha
Filipe Machado
Maria de Fátima Pessoa Militão Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.79220171114

CAPÍTULO 15..... 164

ANALISE DO IMPACTO DO TREINAMENTO RESISTIDO NA FORÇA MUSCULAR DOS IDOSOS – REVISÃO INTEGRATIVA

Karina Negreiros de Oliveira
Andréia Patrícia de Brito
Joyce Gomes Amarante Carvalho
Jaqueline Fontenele da Silva
Lara Laís de Carvalho Silva
Lívia Grazielle Melo de Sousa
Maria Clara Vitória Silva Pereira
Marta Jovita Leitão
Mayane Carneiro Alves Pereira
Mayke Welton de Souza Moraes
Renata Raniere Silva Andrade
Thatylla Kellen Queiroz Costa

DOI 10.22533/at.ed.79220171115

CAPÍTULO 16..... 174

IMPLICAÇÕES DAS CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS NA CAPACIDADE FUNCIONAL DOS IDOSOS DE UMA OPERADORA DE SAÚDE NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Osni Antonio Stein Junior
Luciana Carrupt Machado Sogame

DOI 10.22533/at.ed.79220171116

CAPÍTULO 17..... 186

DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E PROGNÓSTICO: AS PROMESSAS PARA O FUTURO DA ABORDAGEM DA DOENÇA DE ALZHEIMER

Bryan Morais
Victor Fellipe Justiniano Barbosa
Elias José Guedes Lima
Santiago Ozorio Soares
Laís Apolinária dos Reis Oliveira
Hélcio Serpa de Figueiredo Junior

DOI 10.22533/at.ed.79220171117

CAPÍTULO 18..... 196

O IMPACTO DO PROJETO AÇÕES SOCIAIS E DE SAÚDE EM GERONTOLOGIA/ UNIVATES (RS) PARA IDOSOS

Alessandra Brod
Alessandra Cristina Kerkhoff
Bibiana Büniker Martinez
Anna Luiza Thomé

DOI 10.22533/at.ed.79220171118

CAPÍTULO 19..... 203

ESPIRITUALIDADE E ENVELHECIMENTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Maria Cecília Queiroga dos Santos

Ana Letícia Alves de Carvalho
Brenda Sales Lins
Lara Maria Alves de Carvalho
Thaynara Tavares Oliveira Ramos
Mabel Calina de França Paz

DOI 10.22533/at.ed.79220171119

CAPÍTULO 20.....212

MICROBIOMA ORAL E SAÚDE DO IDOSO: A DISBIOSE ORAL INTERFERE NA SAÚDE INTEGRAL?

Ellen Karla Nobre dos Santos-Lima
Eduardo de Albuquerque Júnior
Edvânia de Oliveira
Monique Cristiene de Lima Santos

DOI 10.22533/at.ed.79220171120

CAPÍTULO 21.....225

O ALZHEIMER EM 'PARA SEMPRE ALICE' E SUA IMPORTÂNCIA PARA ATENDIMENTOS NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Thiago Bezerra Lopes
Rebeca Sonally da Silva Menezes
Sarah Gomes Unias Alves
Gabriel de Sousa Peixoto
Sanidia Hellen Albuquerque Mendes
Elen Jenifer Silva Loureiro
Albetiza Rayane de Aguiar Almeida
Bianca Araujo da Silva
Gustavo Miranda Lustosa
Andressa Cardoso Anacleto
Rayssa Farias Uchôa de Castro
Maria do Socorro Gomes de Pinho Pessoa

DOI 10.22533/at.ed.79220171121

CAPÍTULO 22.....231

A INTERPROFISSIONALIDADE NO ÂMBITO DA SAÚDE: INTEGRAÇÃO DE SABERES EM UMA UNIDADE HOSPITALAR

Taís Fabiane Mendes Nascimento
Romeu Espindola Lefundes
Tasso Carvalho Barberino de Souza
Bruno Meira Silva

DOI 10.22533/at.ed.79220171122

CAPÍTULO 23.....238

HUMANIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ÁREA SAÚDE: ATUAÇÃO DO SENSIBILIZARTE NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM

Gabriela Casagrande Zago
Arthur Hiram Garanhani Bogado

DOI 10.22533/at.ed.79220171123

CAPÍTULO 24.....	240
CONHECIMENTO DE ESCOLARES SOBRE OS FATORES CONDICIONANTES DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA COM ENFOQUE EM AÇÕES PREVENTIVAS	
Nathalya Anastacio dos Santos Silva	
Maria Rita Valões da Silva	
Tamiris Adna da Silva Alves	
Krisleyne Juliana da Silva	
Geovanna Camêlo de Souza	
Priscilla Stephanny Carvalho Matias Nascimento	
Micaele Maria Silva de Lima	
Jhenyff de Barros Remigio Limeira	
Henrique Santos de Oliveira Melo	
Cíntia de Kássia Pereira Melo	
Jozelaine Maria Cavalcante	
Nivalda Maria dos Santos Silva	
DOI 10.22533/at.ed.79220171124	
CAPÍTULO 25.....	252
AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO VESTIBULAR EM CRIANÇAS	
Diana Babini Lapa de Albuquerque Britto	
Mônyka Ferreira Borges Rocha	
Luis Filipi Souza de Britto Costa	
Dayanne Priscila Rodrigues de Almeida	
Vanessa Silva Lapa	
Danielle Samara Bandeira Duarte	
Marina Mayra de Lima Mota	
Carlos Fernando de Britto Costa Filho	
Fernanda das Chagas Angelo Mendes Tenorio	
DOI 10.22533/at.ed.79220171125	
CAPÍTULO 26.....	254
ASSOCIATION OF HABITUAL PHYSICAL ACTIVITY WITH VASCULAR ENDOTHELIAL FUNCTION IN MALE ADOLESCENTS	
Marcos Paulo de Oliveira Camboim	
Vitor Kunrth Miranda	
Salvador Gomes Neto	
Gustavo Waclawovsky	
Eduardo Costa Duarte Barbosa	
Bruna Eibel	
Lúcia Campos Pellanda	
DOI 10.22533/at.ed.79220171126	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	267
ÍNDICE REMISSIVO.....	268

CAPÍTULO 4

ANÁLISE DO CONCEITO DOR PÉLVICA NA ENDOMETRIOSE: REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 01/10/2020

Data de submissão: 28/08/2020

Diane Sousa Sales

Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará
Fortaleza – Ceará.
<http://lattes.cnpq.br/1620010583957894>

Isadora Marques Barbosa

Universidade Estadual do Ceará
Fortaleza – Ceará.
<http://lattes.cnpq.br/9597394539035577>

Maria Vilany Cavalcante Guedes

Universidade Estadual do Ceará
Fortaleza – Ceará.
<http://lattes.cnpq.br/9597394539035577>

Maria Célia de Freitas

Universidade Estadual do Ceará
Fortaleza – Ceará.
<http://lattes.cnpq.br/9597394539035577>

Lúcia de Fátima da Silva

Universidade Estadual do Ceará
Fortaleza – Ceará.
<http://lattes.cnpq.br/9597394539035577>

Ana Virginia de Melo Fialho

Universidade Estadual do Ceará
Fortaleza – Ceará.
<http://lattes.cnpq.br/9597394539035577>

RESUMO: Introdução: A dismenorreia, dor pélvica no período menstrual, e a dor pélvica crônica são sintomas da endometriose que

acometem um grande número de mulheres, sendo de difícil diagnóstico e o tratamento.

Objetivo: Descrever os antecedentes, atributos e conseqüentes do conceito dor pélvica na endometriose. **Métodos:** Seguiu-se o modelo de Rodgers denominado análise evolucionista, que possibilita clarificar os atributos do conceito. Realizou-se uma revisão integrativa para auxiliar a busca dos estudos publicados de 2006 a 2016, utilizando-se os descritores/Mesh “dor pélvica e endometriose”, por meio de consulta às bases Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline) e National Library of Medicine and National Institutes of Health (Pubmed), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL).

Resultados: Selecionou-se uma amostra de 24 estudos, nos quais foram identificados os antecedentes, os atributos e conseqüentes que foram subdivididos para melhorar a compreensão do conceito. **Conclusão:** Os achados permitiram clarificar os atributos do conceito dor pélvica na endometriose.

PALAVRAS - CHAVE: Dor Pélvica; Endometriose; Saúde da Mulher

ANALYSIS OF THE PELVIC PAIN CONCEPT IN ENDOMETRIOSIS: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: Dysmenorrhea, pelvic pain in the menstrual period, and chronic pelvic pain are symptoms of endometriosis that affect a large number of women, being difficult to diagnose and treat. Objective: To describe the antecedents, attributes and consequences of the

concept of pelvic pain in endometriosis. Methods: The Rodgers model called evolutionary analysis was followed, which makes it possible to clarify the attributes of the concept. An integrative review was carried out to assist the search for studies published from 2006 to 2016, using the descriptors / Mesh “pelvic pain and endometriosis”, by consulting the Latin American and Caribbean Literature in Health Science bases (LILACS), International Health Sciences Literature (Medline) and National Library of Medicine and National Institutes of Health (Pubmed), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL). Results: A sample of 24 studies was selected, in which the antecedents, attributes and consequences were identified, which were subdivided to improve the understanding of the concept. Conclusion: The findings made it possible to clarify the attributes of the pelvic pain concept in endometriosis.

KEYWORDS: Pelvic Pain; Endometriosis; Women’s Health.

INTRODUÇÃO

Dor é uma experiência sensorial e emocional indesejada associada com lesão real ou potencial do tecido, ou descrita em termos de tal lesão. Com características subjetivas, é o que a pessoa diz que sente e existe se ela afirmar (MERSKEY; BOGDUK, 2012). São vários os locais de dores, sendo que dor de cabeça, face, boca, abdominal, pélvica ou genital e a dor musculoesquelética da coluna vertebral e membros superiores ou inferiores são as mais incapacitantes. Ao longo do tempo poderá ocorrer prejuízo na qualidade de vida destes sujeitos, em função dos freqüentes quadros de dor e desconforto, proporcionando limitações gradativas e contínuas nas atividades de lazer, sociais, familiares e sexuais (SILVEIRA et al, 2015)

Algumas doenças apresentam entre os sintomas vários tipos de dor, no caso da endometriose incluem dismenorrea, dispareunia, dor pélvica crônica (DPC), disúria, disquezia e infertilidade. A dismenorrea, também conhecida como cólica menstrual, é uma dor pélvica que ocorre antes ou durante o período menstrual. A dispareunia corresponde à dor na relação sexual, disúria e disquezia são definidas como dor ao urinar e defecar, respectivamente. Dentre os sintomas mais comuns coexistentes relacionados à dor destacaram-se dores nas costas e pernas e tontura/dores de cabeça. Devido aos sintomas da doença, as pacientes exibem redução da produtividade no trabalho e taxas elevadas de absenteísmo (MARQUI, 2014). Além disso, destaca-se a infertilidade em 5 a 50% das mulheres com endometriose (OLIVEIRA et al, 2015).

Ou seja, a análise crítica da expressão da dor é um dos fatores para o estabelecimento do diagnóstico da endometriose, e o intuito de estabelecimento de estratégias terapêuticas visando o seu controle ou a eliminação das condições causais (CARAÇA et al, 2011).

No entanto, apesar dos avanços dos estudos, ainda há um atraso no diagnóstico desta doença, que muitas vezes apresentam os primeiros sintomas na adolescência, trazendo danos físicos e emocionais, com grande impacto na qualidade de vida das

pacientes portadoras. O ginecologista deve estar ciente dos sinais e sintomas para fazer um diagnóstico precoce, evitando assim a progressão da doença e proporcionar o tratamento mais adequado para cada paciente (ANDRES et al, 2014).

É importante lembrar que a endometriose se apresenta com a dismenorreia e a DPC, sendo que a dor pélvica crônica é doença que acomete um grande número de mulheres, sendo de diagnóstico difícil e, geralmente, de exclusão. A variedade de hipóteses diagnósticas, exames aos quais a paciente é submetida e, especialistas consultados sem sucesso, aumentam a expectativa e a frustração da paciente, porque os tratamentos com frequência levam a um alívio da dor por curtos períodos. As possíveis origens da DPC são: endometriose, aderências pélvicas, congestão pélvica (varizes), dor-do-meio (ovulação), Síndrome de Allens-Master, Síndrome do cólon irritável, cistite recorrente e intersticial, síndrome miofascial abdominal, porfiria, anemia falciforme. Além disso, pode ser não-orgânica história de abuso sexual, físico ou ambos, vida sexual insatisfatória, desejo de atenção, carência afetiva (BRUNO et al, 2007).

A inespecificidade do quadro clínico, além da eventual dificuldade a métodos diagnósticos especializados, podem explicar a demora no diagnóstico da endometriose, algumas pacientes portadoras de endometriose não são sintomáticas, no entanto, a maioria apresenta sintomas, em diferentes intensidades (BELLELIS et al, 2010).

Constata-se que atraso no diagnóstico da endometriose é, em média, 6 anos ou mais após o início dos sintomas. Representando um grande problema, pois manifestação clínica pode afetar a vida das portadoras de várias formas: no trabalho, nas relações pessoais e na fertilidade. Por isso, a demora para o diagnóstico é muito prejudicial a essas pacientes. Além disso, em termos de gastos com saúde, o prejuízo não é apenas diretamente relacionado aos custos de exames e internações hospitalares, mas também àquele prejuízo indireto pelo afastamento laborativo de inúmeras mulheres jovens em seu período mais produtivo (SANTOS et al, 2012).

Diante da dificuldade do diagnóstico de endometriose devido os sintomas semelhantes a outras patologias gineco-obstétricas, surgiram as indagações sobre o quais os atributos que são apontados na literatura do conceito dor pélvica na endometriose?

Objetivou-se, portanto, analisar o conceito dor pélvica na endometriose.

MÉTODO

O estudo adotou como referencial metodológico proposto por Rodgers e Knaf, conhecido como análise evolucionista. Esse método constitui um modo indutivo e descritivo de investigar o consenso relacionado ao conceito, o conhecimento histórico, assim como um instrumento para verificar área de concordância e discordância do uso do conceito entre as diversas disciplinas. Na visão evolucionária o conceito adquire significado através do seu uso e aplicação a cada situação no tempo, influenciado por fatores internos e externos

que ampliam, refinam e caracterizam, adequadamente, esse conceito (RODGERS; KNAFL, 2000).

Compreende-se que os conceitos possuem atributos de caráter dinâmico, mutáveis na dimensão temporal e contextual, sendo sua evolução influenciada pela sua utilização. Dessa forma, para cumprir a sua função na construção do conhecimento científico, é oportuno que seus atributos essenciais e, conseqüentemente, suas definições sejam analisados periodicamente, visando, principalmente, seu contínuo aprimoramento (FERNANDES et al, 2011).

Nesse método são propostas seis etapas, a saber: 1. Identificar o conceito e os termos associados; 2. Selecionar um domínio apropriado para a coleta; 3. Coletar os dados para identificar os atributos e a base contextual do conceito; 4. Analisar os dados relacionados com as características do conceito; 5. Identificar um exemplar do conceito, se apropriado; 6. Identificar as hipóteses e as implicações para o desenvolvimento posterior. É válido destacar o fato de que, algumas destas etapas são realizadas de modo concomitante durante o estudo, haja vista que elas são complementares, porém independentes (RODGERS; KNAFL, 2000). Nesse estudo, no entanto, não foram realizadas a etapa 5 e 6 do referencial metodológico.

O conceito selecionado foi dor pélvica na endometriose e as bases de dados utilizadas para a coleta das informações referentes a este conceito foram Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline), National Library of Medicine and National Institutes of Health (Pubmed) e Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL).

A busca na base de dados foi realizada em junho de 2016, utilizando-se os descritores: dor pélvica e endometriose; em inglês, pelvic pain e endometriosis; em espanhol, dolor pélvico e endometriosis, pois são esses que estão disponíveis nos DeCS/ Mesh – Descritores em Ciência da Saúde/ Medical Subject Headings – que contemplam o conceito do estudo, e foram entrecruzados com o marcador booleano “and” via servidor proxy da Universidade Estadual do Ceará (proxy.uece.br). Delimitou-se para o período de 2006 a 2016 as publicações dos artigos, pois em 2006 o Ministério da Saúde do Brasil estabeleceu o primeiro protocolo clínico e as diretrizes terapêuticas para o tratamento da endometriose.

Os critérios para inclusão foram: responder a questão norteadora, estar disponível na íntegra nos idiomas Português, Inglês ou Espanhol, serem estudos primários, e artigos publicados após avaliação de pares. Não foram incluídos os editoriais e carta ao editor, revisões integrativas, artigos reflexivos, dissertações e teses. Após uma leitura minuciosa e analítica registrou-se as informações necessárias, buscando a identificação dos elementos constituintes do conceito (antecedentes, atributos e conseqüentes), assim os dados foram apresentados em tabelas e figuras, analisados mediante a literatura pertinente e discutidos de forma descritiva.

E para a coleta das informações utilizou-se um instrumento para registro das bases de dados, título, ano de publicação, atributos, antecedentes e consequentes. Segundo Rodgers e Knafl (2000) na análise do conceito, as palavras e ou expressões utilizadas, com frequência, pelos autores para descrever as características do conceito são os atributos. Em relação aos antecedentes do conceito em estudo são situações, eventos ou fenômenos que o precedem, sendo que auxiliam na compreensão do contexto social no qual o conceito é geralmente utilizado, bem como favorece o seu refinamento. E as consequências referem-se a eventos ou situações resultantes da sua utilização. Destaca-se que foram respeitados os aspectos éticos em relação aos direitos autorais das evidências disponíveis sobre o tema investigado.

A seguir a Figura 1, construída segundo recomendações do PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises), apresenta o processo de inclusão dos artigos encontrados. E a literatura recomenda análise criteriosa dos estudos selecionados para a avaliação da qualidade metodológica. Essa etapa foi realizada conforme a classificação das forças de evidência para avaliação de pesquisas, de acordo com Melnyk e Fineout-Overholt, conforme apresentada na Figura 2.

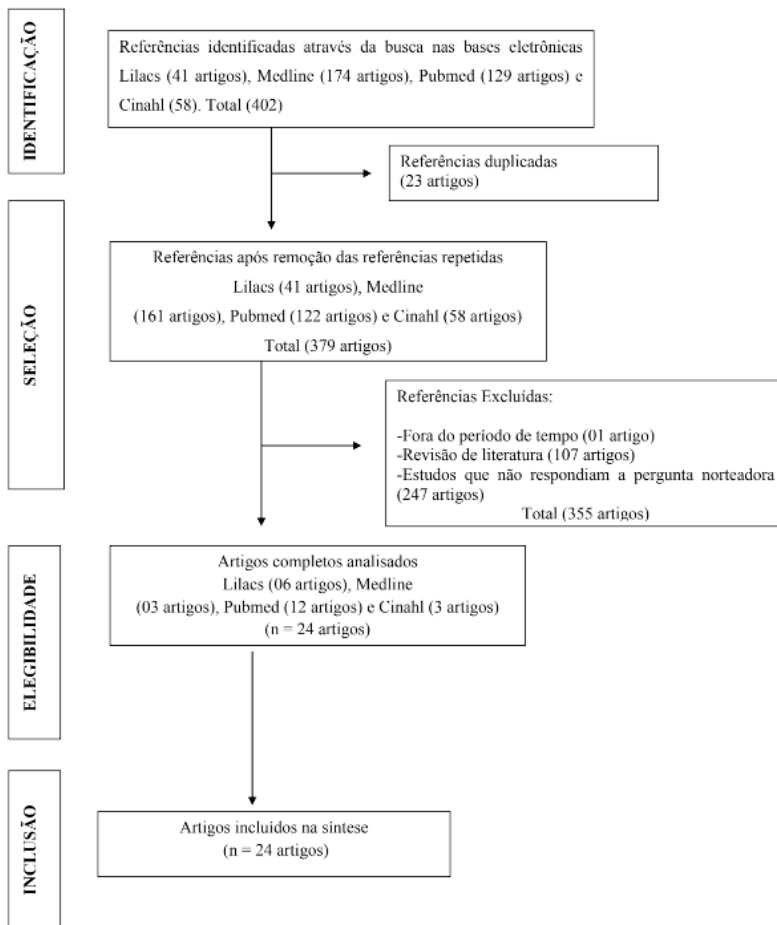


Figura 01- Fluxograma do processo de seleção dos estudos para a seleção final - Fortaleza, CE, Brasil, 2016.


Nível de evidência	Força de evidência
Nível 1: as evidências são provenientes de revisão sistemática ou metanálise de todos relevantes ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundas de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados;	Mais fortes  Menos forte
Nível 2: evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado;	
Nível 3: evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização;	
Nível 4: evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados;	
Nível 5: evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos;	
Nível 6: evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo;	
Nível 7: evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.	

Figura 2– Classificação dos níveis de evidência de acordo com Melnyk e Fineout-Overholt (2011) para avaliação dos estudos - Fortaleza, CE, Brasil, 2016.

Fonte: Níveis de evidência de acordo com Melnyk e Fineout-Overholt(13)

RESULTADOS

A amostra foi de 24 estudos que se originaram da América (58,3%), Europa (37,5%) e Ásia (4,2%), sendo a maioria publicado nos Estados Unidos da América (33,3 %) e Inglaterra (16,7%), seguidos do Brasil e Polônia (12,5%), ambos com o mesmo número de publicação. O Japão (4,2%) teve apenas um artigo, o que pode ser justificado pelo critério de inclusão dos idiomas escolhidos.

Quanto ao ano de publicação, 54,2 % foram publicados nos anos de 2011 a 2016. Notadamente, nesse período, houve acréscimo de publicações relacionadas à temática, seguidos dos anos de 2007 a 2010 (45,8%). Evidenciou-se predomínio de estudos na Língua Inglesa (83,3%), publicados em maioria no Medline e Pubmed. A língua portuguesa e espanhola teve 8,35% em ambos, oriundos do domínio Lilacs.

Artigos	Estudo	Título	Delimitação do Estudo/ Nível de Evidência	Nº de sujeitos	Ano País
01	ANDRES et al.	Endometriosis is an important cause of pelvic pain in adolescence	Descritivo Nível 6	394	2014 Brasil
02	BELLELISet al.	Aspectos epidemiológicos e clínicos da endometriose pélvica -uma série de casos	Descritivo Nível 6	892	2010 Brasil
03	FIGUEIREDOet al.	Avaliação da qualidade de vida de pacientes portadoras deendometriose após inserção do Sistema Intra-Uterino Liberador deLevonorgestrel (SIU-LNg)	Descritivo Nível 6	10	2008 Brasil
04	SÁNCHEZet al.	Característicasepidemiológicas de pacientes atendidasenla consulta de endometriosis de un hospital universitario	Descritivo Nível 6	54	2008 Venezuela
05	KARAME et al.	Dolor pélvico crónico e infertilidad como factores diagnósticos de endometriosis	Descritivo Nível 6	100	2008 Venezuela
06	MALEC-MILEWSKA et al.	Pharmacological treatment and regionalanesthesia techniques for pain managementafter completion of both conservative andsurgical treatment of endometriosis and pelvicadhesions in women with chronic pelvic pain as a mandated treatment strategy	Estudo Clínico Nível 3	18	2015 Polónia
07	DUN et al.	Endometriosis in Adolescents	Descritivo Nível 6	25	2015 EUA
08	CHMAJ-WIERZCHOWSKA et al.	Assessment of pain and stress intensity among women with ovarian endometriomas versus teratomas	Caso controle Nível 4	860	2015 Polónia
09	POSADZKA et al.	Treatment efficacy for pain complaintsin women with endometriosis of the lesser pelvisafter laparoscopic electroablation vs. CO2 laser ablation	Ensaio clinic Nível 3	48	2015 Polónia
10	FAUCONNIER et al.	Comparison of patient- and physician-based descriptions of symptoms of endometriosis: a qualitative study	Descritivo Nível 6	41	2013 França
11	PETERSON et al.	Risk factors associated with endometriosis: importance of study population for characterizing disease in the ENDO Study	Coorte Nível 4	495	2013 EUA
12	MARTIN et al.	Catastrophizing: a predictor of persistent pain among womenwith endometriosis at 1 year	Coorte Nível 4	115	2011 EUA
13	DEA et al.	Research The development and validation of the dailyelectronic Endometriosis Pain and Bleeding Diary	Metodológico Nível 6	60	2010 EUA

14	FOURQUET et al.	Patients' report on how endometriosis affects health, work, and daily life	Descritivo Nível 6	107	2010 Porto Rico
15	BALLARD et al.	Can symptomatology help in the diagnosis of endometriosis? Findings from a national case-control study—Part 1	Caso-control Nível 4	5.540	2008 Inglaterra
16	SINAII et al.	Differences in characteristics among 1,000 women with endometriosis based on extent of disease	Descritivo Nível 6	1000	2008 Inglaterra
17	VERCELLINI et al.	Association between endometriosis stage, lesion type, patient characteristics and severity of pelvic pain symptoms: a multivariate analysis of over 1000 patients	Descritivo Nível 6	1054	2007 Itália
18	APOSTOLOPOULOS et al.	Association between chronic pelvic pain symptoms and the presence of endometriosis –	Descritivo Nível 6	144	2016 Inglaterra
19	KHAN et al.	Pelvic pain in women with ovarian endometrioma is mostly associated with coexisting peritoneal lesions.	Coorte Nível 4	2988	2013 Japão
20	BALLARD et al.	Can specific pain symptoms help in the diagnosis of endometriosis? A cohort study of women with chronic pelvic pain	Coorte Nível 4	185	2010 Inglaterra
21	UNGER et al.	Progression of endometriosis in non-medically managed adolescents: a case series.	Descritivo Nível 6	3	2011 EUA
22	VIRGINIA et al.	Antioxidant supplementation reduces endometriosis-related pelvic pain in humans	Ensaio clínico Nível 3	59	2013 EUA
23	BUTT e CHESLA.	Relational Patterns of Couples Living With Chronic Pelvic Pain From Endometriosis	Descritivo Nível 6	26	2016 EUA
24	DENNY.	"I Never Know From One Day to Another How I Will Feel": Pain and Uncertainty in Women With Endometriosis	Descritivo Nível 6	30	2009 EUA

Quadro 1. Caracterização da amostra segundo título, ano, país, delineamento, número de pacientes e idioma, Fortaleza, Ceará, Brasil, 2016.

Fontes: dados da pesquisa, 2016

Após os critérios de inclusão e exclusão apenas 24 artigos foram incluídos na pesquisa, sendo esse número considerado pequeno com relação a magnitude do problema. O quadro 2 apresenta os atributos, antecedentes e consequentes da dor pélvica na endometriose.

Os atributos são palavras ou expressões utilizadas com frequência pelos autores para descrever as características do conceito (OLIVEIRA et al, 2016). A revisão da literatura forneceu subsídios para identificar o conceito dor pélvica na endometriose. Nesse contexto, subdividiram-se os atributos da dor pélvica em classificação do tipo de dor, na qualidade, na intensidade e na duração.

Contextualizando os antecedentes e consequentes apresentados no quadro 2, constata-se que a endometriose é uma doença ginecológica que apresenta inespecificidade do quadro clínico, sendo que a maioria das pacientes portadoras apresenta sintomas, em diferentes intensidades, sendo os principais dismenorreia, dor pélvica crônica, infertilidade, dispareunia de profundidade, sintomas intestinais e urinários cíclicos, como dor ou sangramento ao evacuar/urinar durante o período menstrual (BELLELIS et al, 2010).

Qualificar uma dor é um processo difícil e subjetivo, assim no intuito de ter uma avaliação padronizada existem algumas escalas e instrumentos que auxiliam nesse momento. Dessa forma associou-se os atributos de qualidade da dor em relação a algumas das características de dor dessas tecnologias.

O questionário de dor McGill que avalia a dor a crônica em adultos através de autorrelato. Uma das exigências é que o paciente esteja acordado e orientado. Sua dor é vista através de um caráter individual e subjetivo (FORTUNATO et al, 2013). Com a utilização desse instrumento encontrou-se em consenso a dor esmagadora (FAUCONNIER, et al 2013), latejante, facada e queimação (BALLARD et al, 2010).

Outras qualidades mencionadas foram incapacitante (FIGUEIREDO e NASCIMENTO, 2008; FAUCONNIER, et al 2013; FOURQUET, et al 2010), Severa (DUN, et al 2015; FAUCONNIER, et al 2013; MARTIN et al, 2011; VERCELLINI, et al 2007; KHAN, et al 2013), debilitante (FAUCONNIER, et al 2013) e refratária ao tratamento (DUN, et al 2015).

Na intensidade da dor, a escala visual/verbal numérica (EVN) que objetiva a mensuração da intensidade da dor que classifica a dor de zero a dez, sendo 0 (não referindo nenhuma dor), 1-3 (dor leve), 4-6 (dor moderada) e 7-10 (dor intensa). Outra é a escala de face de dor, caracterizada com sem dor, dor leve, moderada, forte e insuportável (FORTUNATO et al, 2013). Nos atributos encontrados tem-se dor intensa (MALEC-MILEWSKA, et al 2015; CHMAJ-WIERZCHOWSKA, et al. 2015; FAUCONNIER, et al 2013) e insuportável (FAUCONNIER, et al 2013), sendo os níveis mais alto de dor nas duas escalas.

	Antecedentes	Atributos	Consequentes
Dor pélvica na Endometriose	<p><i>Fisiológicos</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Fatores genéticos relacionados à endometriose (antígeno CA 125) - Endometriomas - Lesões de endometriose - Terceira década de vida <p><i>Assistência deficiente</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Atraso no diagnóstico da Endometriose - Diagnósticos incorretos <p><i>Contexto Familiar</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Antecedentes familiares de primeiro grau com história de endometriose <p><i>Social</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nível de escolaridade alto - Melhor condição social 	<p>Dispaurenia de profundidade; Sintomas intestinais e urinários cíclicos; Alta prevalência; etiopatogenia incerta; cronicidade; morbidade do quadro;</p> <p><i>Classificação:</i> recorrente/ dismemorréia: não-cíclica/ cíclica;</p> <p><i>Qualidade:</i> crônica; incapacitante; severa; refratária ao tratamento; debilitante; esmagadora; facada; latejante; em queimação;</p> <p><i>Intensidade</i> insuportável; variável; tolerável; intensa; afiada;</p> <p><i>Duração:</i> intermitente; contínua; persistente</p>	<p>Custos para os serviços de saúde;</p> <p><i>Interferência no convívio:</i> Diário; trabalho; vida sexual e reprodutiva; compromete o sono e o apetite; qualidade de vida; hospitalização</p>

Quadro 2 – Distribuição dos atributos, antecedentes e consequentes evidenciados na literatura para o conceito dor pélvica na endometriose. Fortaleza, CE, Brasil, 2016.

DISCUSSÃO

Essa patologia apresenta alta prevalência, etiopatogenia incerta, cronicidade e morbidade do quadro. Devido às suas características e abrangência, em 2006 o Ministério da Saúde do Brasil estabeleceu o protocolo clínico e as diretrizes terapêuticas para o tratamento da endometriose, que foi revisado e atualizado em 2010 pela Portaria SAS/MS nº144 (SPIGOLON; MORO, 2012).

Segundo o protocolo clínico e as diretrizes terapêuticas para o tratamento da endometriose da Portaria SAS/MS n. 144, de 31 março de 2010, a escolha do tratamento depende de alguns fatores como a gravidade dos sintomas, da extensão e localização da doença, do desejo de gravidez e da idade da paciente (BRASIL, 2010).

A inespecificidade do quadro clínico, além da eventual dificuldade a métodos diagnósticos especializados, pode explicar a demora no diagnóstico da endometriose, algumas pacientes com endometriose são assintomáticas. No entanto, a maioria apresenta sintomas, em diferentes intensidades⁽¹⁵⁾. Na avaliação da dor é necessária a descrição de algumas informações essenciais como a data de início, a localização, a intensidade, a duração e a periodicidade dos episódios dolorosos, assim como as qualidades sensoriais e afetivas do paciente⁽³⁸⁾.

Diversas opções terapêuticas têm sido usadas para o tratamento da endometriose,

incluindo tratamentos cirúrgicos - baseados na citorredução da doença e restauração da anatomia pélvica - e tratamentos medicamentosos, geralmente visando à supressão estrogênica, principalmente quando o sintoma consiste em dor pélvica crônica⁽¹⁶⁾.

Devido à natureza multifatorial da patogênese dor na endometriose, o “padrão ouro” ainda está para ser estabelecido. Assim, a busca do gerenciamento ideal de pacientes, principalmente com base em estudos prospectivos, continua. Além de remoção cirúrgica das lesões de endometriose, farmacoterapia (contraceptivos hormonais, gonadotropina agonistas) permanece o método alternativo mais comumente usado de gestão da dor, enquanto que a estimulação do nervo vago, alimentação terapêutica, ou medicina alternativa são menos populares⁽²²⁾.

O tratamento diferencia-se de acordo com a idade das pacientes, a classificação da endometriose e os achados nos exames de imagens. Andres et al⁽¹⁴⁾, em sua pesquisa com adolescentes, afirmaram que a cirurgia é mais apropriada quando existem achados ultrasonográficos de cistos ovarianos. O tratamento clínico farmacológico é principalmente com contraceptivos orais. Seu uso deve ser por períodos curtos, devido aos efeitos de hipoestrogenismo, principalmente fogachos e osteopenia.

É uma doença benigna em relação à histologia, porém repercute de forma incapacitante nas atividades laboral, sexual e reprodutiva. Trata-se da segunda causa mais frequente de ausências no trabalho por partes das mulheres⁽¹⁸⁾. Chmaj-Wierzchowska et al⁽²¹⁾ observaram que mulheres com endometriose e dor pélvica crônica referem alto nível de estresse, associado com pior qualidade de vida, em comparação com voluntários saudáveis do sexo feminino. E nas adolescentes uma alta taxa de absenteísmo na escola e incapacidade de participar de atividades normais⁽²⁰⁾.

Em uma revisão sistemática realizada por Sousa et al (2015) observa maior prevalência em mulheres na terceira década de vida, nível de escolaridade alto e com melhor condição social, presente em cerca de 5 % a 15 % das mulheres a partir da primeira até a última menstruação. A estimativa é que há mais de 70 milhões de mulheres com endometriose no mundo, caracterizando-se como uma das principais causas de hospitalização ginecológica em países industrializados, e com um grande impacto na epidemiologia (OLIVEIRA et al, 2015).

O nível educacional entre mulheres com endometriose tende a ser mais elevado, assim como o nível socioeconômico. Isto pode se dever ao viés de maior acesso a cuidados médicos e por maior preocupação com a saúde individual em se tratando de dor pélvica ou infertilidade, além disso a base genética e hereditária da endometriose é cada dia mais evidenciada (BELLELIS et al, 2010), sendo que o fato de ter informações sobre a doença facilitar a procura de uma conduta clínica.

A doença e a dor são condições crônicas que há interferência significativa na qualidade de vida destas mulheres portadoras, no seu desempenho profissional, e custos significativos para os serviços de saúde. Em relação à atividade profissional, as

pesquisas apresentam que os sintomas de endometriose têm um impacto negativo sobre a produtividade no trabalho, com a perda de cerca de um dia de trabalho por semana. 85% das pacientes com endometriose percebia uma redução evidente na qualidade do seu trabalho, chegando a 19 % relatar ser incapaz de trabalhar devido a dor e 69% das pacientes afirmam trabalhar apesar da sensação dolorosas (MARQUI, 2015).

Em relação à dor crônica, a Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor (2016) define que é a dor que tem duração prolongada, que pode se estender de vários meses a vários anos e que está quase sempre associada a um processo de doença crônica, no caso a endometriose. E a dor recorrente como aquela que apresenta períodos de curta duração que, no entanto, se repetem com frequência, podendo ocorrer durante toda a vida do indivíduo, mesmo sem estar associada a um processo específico. Nesse sentido, entende-se o fato de ser cíclica ou não cíclica, quando a dor encontra-se associada à menstruação, ou seja, dor pélvica não menstrual ou não cíclica (NOGUEIRA; REIS; POLI NETO, 2006). E a cíclica quando associada à menstruação, situação comum nas dismenorréia.

As dores latejantes têm particular importância, pois mulheres com endometriose são 4 vezes mais propensas a descrever a sua dor como latejante do que as mulheres sem endometriose. Esta descrição, quando considerada em conjunto com a história médica, os sintomas, e os sinais clínicos podem fornecer informação de diagnóstico importante (BALLARD et al, 2010).

CONCLUSÃO

A análise conceitual realizado com base no modelo de Rodgers e Knafl, conhecido como análise evolucionista, permitiu evidenciar os elementos que caracterizam a dor pélvica na endometriose, a partir daí, foi possível identificar o conceito dor pélvica nessa situação clínica envolve a presença dos atributos: Classificação (crônica, recorrente, dismenorréia, não-cíclica e cíclica); Qualidade (incapacitante, severa, refratária ao tratamento, debilitante, esmagadora, uma dor surda, afiada, facada, roer, latejante e queimação); Intensidade (insuportável, variável, tolerável e intensa); Duração (intermitente, contínua e persistente). Quanto aos antecedentes da dor identificaram-se: Fisiológicos (Fatores genéticos relacionados à endometriose; Endometriomas; Lesões de endometriose; Assistência deficiente (Atraso no diagnóstico da Endometriose e Diagnósticos incorretos); Contexto Familiar (Antecedentes familiares de primeiro grau com história de endometriose). Como consequentes, foram evidenciados Tratamento (cirúrgico e tratamento clínico medicamentoso); Interferência no convívio (Diário, trabalho, vida sexual e reprodutiva, compromete o sono e o apetite, qualidade de vida); Serviços de Saúde (Maior procura de um serviço de saúde público e privado)

Deve-se considerar, como limitação da revisão integrativa, a quantidade de artigos de países desenvolvidos em comparação ao em desenvolvimento, o que influencia no

acesso e na assistência a saúde dessas mulheres com endometriose e o manejo clínico. Esse perfil de publicações poderá ter influenciado na conclusão da definição do conceito.

Apesar dessa limitação, a pesquisa trouxe contribuições, diante das evidências apresentadas, que caracterizam os antecedentes, atributos críticos e consequentes do conceito dor pélvica na endometriose. Tais informações tornam-se relevantes ao se considerar que o conhecimento dessas características subsidiará a associação da dor e suas características a doença de base, podendo ajudar a ter o diagnóstico de endometriose em período menor após o início dos sintomas. Além de promover a divulgação dessa patologia para além do campo acadêmico.

REFERÊNCIAS

ANDRES, M.P. et al. Endometriosis is an important cause of pelvic pain in adolescence. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 60, n. 6, p. 560-564, Dec.2014.

APOSTOLOPOULOS, N.V. et al. Association between chronic pelvic pain symptoms and the presence of endometriosis. **Arch Gynecol Obstet.** v.293, n.2, p.439-45, 2016.

BALLARD, K.D, et al. Can symptomatology help in the diagnosis of endometriosis? Findings from a national case-control study--Part 1. **BJOG.** v.115, n.11, p.1382-91, Oct, 2008.

BALLARD, K.; et al. Can specific pain symptoms help in the diagnosis of endometriosis? A cohort study of women with chronic pelvic pain. **Fertil Steril.** v.94, n.1, p.20-7, 2010.

BELLELIS, P. et al. Aspectos epidemiológicos e clínicos da endometriose pélvica: uma série de casos. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 56, n.4, p.467-471, 2010.

BORGES, P.C.G. et al. Dismenorréia e endométrio. **FEMINA**, v.35, n.12, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS n. 144, de 31 março de 2010. Brasília (DF); 2010.

BRUNO, R.V. et al. Atualização na abordagem da dor pélvica crônica. **FEMINA**, v. 35, n.1, jan, 2007.

CARAÇA, D.B.; PODGAEC, S.; BARACAT, E.C.; ABRÃO, M.S. Mecanismos fisiopatológicos da dor pélvica na endometriose profunda. **Diagn Tratamento.** v.16, n.2, p. 57-61, 2011.

CHMAJ-WIERZCHOWSKA, K. et al. Assessment of pain and stress intensity among women with ovarian endometriomas versus teratomas. **Pain Research & Management : The Journal of the Canadian Pain Society**, v.20, n.3, p.133-136, 2015.

DEAL, L. S., et al. The development and validation of the daily electronic Endometriosis Pain and Bleeding Diary. **Health and Quality of Life Outcomes**, v.8, n.64, 2010.

DUN, E.C. et al. Endometriosis in Adolescents. **JSLs : Journal of the Society of Laparoendoscopic Surgeons.** v.19, n.2, 2015.

FAUCONNIER, A. et al. Comparison of patient- and physician-based descriptions of symptoms of endometriosis: a qualitative study. *Hum Reprod.* 2013 October; 28(10): 2686–2694.

FERNANDES, M.G.M. et al. Análise conceitual: considerações metodológicas. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 64, n. 6, p. 1150-1156, Dec. 2011.

FIGUEIREDO, J.; NASCIMENTO, R. Avaliação da qualidade de vida de pacientes portadoras de endometriose após inserção do Sistema Intra-Uterino Liberador de Levonorgestrel (SIU-LNg). **ACM arq. catarin. med.**;v.37, n.4, p.20-26,set.-dez. 2008.

FORTUNATO, J.G.S. et al. Escalas de dor no paciente crítico: uma revisão integrativa. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto.** v. 12, n. 3, p. 110 – 117, 2013.

FOURQUET, J., et al. Flores, I. Patients' report on how endometriosis affects health, work, and daily life. **Fertility and Sterility**, v.93, n.7, p.2424–2428, 2010.

KARAME, A. Dolor pélvico crónico e infertilidad como factores diagnósticos de endometriosis. **Rev Obstet Ginecol Venez**, Caracas, v. 68, n. 1, p. 47-52, marzo, 2008.

KHAN, K.N. et al. Pelvic pain in women with ovarian endometrioma is mostly associated with coexisting peritoneal lesions. **Hum Reprod.** v.28, n.1, p.109-18, 2013.

MALEC-MILEWSKA M. et al. Pharmacological treatment and regional anesthesia techniques for pain management after completion of both conservative and surgical treatment of endometriosis and pelvic adhesions in women with chronic pelvic pain as a mandated treatment strategy. **Ann Agric Environ Med.** v.22, n.2, p.353–356, 2015.

MARQUI, A.B.T. Abordagem não farmacológica da dor em endometriose. **Rev. dor**, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 300-303, dez. 2014.

MARQUI, A.B.T. Evaluation of endometriosis-associated pain and influence of conventional treatment: a systematic review. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 61, n. 6, p. 507-518, Dec.2015.

MARTIN, C. E., JOHNSON, E., WECHTER, M. E., LESERMAN, J., & ZOLNOUN, D. A. Catastrophizing: a predictor of persistent pain among women with endometriosis at 1 year. **Human Reproduction (Oxford, England)**, v.26, n.11, p.3078–3084, 2011.

MERSKEY, H., BOGDUK, D.N. A current list with definitions and notes on usage. In: **Classification of Chronic Pain.** Seattle: IASP Press; p. 207-214, 2012.

NOGUEIRA, A.A.; REIS, F.J.C.; POLI NETO, O. B. Abordagem da dor pélvica crônica em mulheres. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 12, p. 733-740, Dec. 2006.

OLIVEIRA, R.; MUSICH, D.S. FERREIRA, M. P.S.F.; VILARINO, F. L.; BARBOSA, C.P. Perfil epidemiológico das pacientes inférteis com endometriose. **Reprodução&Climáterio**, v. 20, n. 1, jan –apr, 2015.

OLIVEIRA, R.M. et al. Analyzing the concept of disruptive behavior in healthcare work: an integrative review. *Rev Esc Enferm USP.* 2016;50(4):690-699. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000500021>

PETERSON, C. M., et al. ENDO Study Working Group. Risk factors associated with endometriosis: importance of study population for characterizing disease in the ENDO Study. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v.208, n.6, 2013.

POSADZKA, E. et al. Treatment efficacy for pain complaints in women with endometriosis of the lesser pelvis after laparoscopic electroablation vs. CO₂ laser ablation. **Lasers in Medical Science**, v. 30, p.147–152, 2015.

RODGERS, B.L.; KNAFL, K.A. Concept development in nursing – foundations, techniques, and applications. **Philadelphia**: WB Saunders; 2000.

SALLUM, A.M.C.; GARCIA, D.M.; SANCHES, M. Dor aguda e crônica: revisão narrativa da literatura. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 25, n. spe1, p. 150-154, 2012.

SANCHEZ V, G. et al . Características epidemiológicas de pacientes atendidas en la consulta de endometriosis de un hospital universitario. **Rev Obstet Ginecol Venez**,Caracas,v. 68,n. 4,p. 248-253, 2008.

SANTOS, T.M.V.; PEREIRA, A.M.G.; LOPES, R.G.C.; DEPES, D.B. Tempo transcorrido entre o início dos sintomas e o diagnóstico de endometriose. **Einstein**. v.10, n.1, p.39-43, 2012.

SINAI, N., et al. Differences in characteristics among 1,000 women with endometriosis based on extent of disease. **Fertility and Sterility**, v.89, n.3, p.538–545, 2008.

SILVEIRA,G.F. et al. O efeito da dor crônica nos domínios da função sexual: uma revisão sistemática. **Rev Bras Med**; v.72, n.8, ago, 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA DOR. **Classificação**. 2016. Disponível em: < http://www.sbed.org.br/lermais_materias.php?cd_materias=172&friurl=-Classificacao- >

SOUSA,T.R.et al. Prevalência dos sintomas da endometriose:Revisão Sistemática. **CES Med.**, Medellín , v. 29, n. 2, p. 211-226, Dec. 2015.

SPIGOLON, D. N.; MORO, C.M.C. Arquétipos do conjunto de dados essenciais de enfermagem para atendimento de portadoras de endometriose. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 33, n. 4, p. 22-32, Dec. 2012 .

UNGER, C.A.; LAUFER, M.R. Progression of endometriosis in non-medically managed adolescents: a case series. **J Pediatr Adolesc Gynecol**. v.24, n.2, 2011.

VERCELLINI, P. et al. Association between endometriosis stage, lesion type, patient characteristics and severity of pelvic pain symptoms: a multivariate analysis of over 1000 patients. **Hum Reprod**. v.22, n.1, p. 266-71. 2007

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acesso a medicamentos 1, 3, 4, 5, 11, 12, 194

Adolescentes 23, 27, 48, 61, 62, 63, 64, 65, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 255, 264, 265, 266

Aleitamento Materno 26, 27, 28, 34, 35, 36, 89

Anticoncepção 15, 21, 23, 25, 73

Aprendizagem 15, 82, 86, 235, 236, 238

Audiometria tonal limiar 126, 127, 128, 131, 135, 136, 137

B

Biomarcadores 126, 127, 128, 129, 131, 137, 186, 187, 188, 192, 193, 195, 216

C

Câncer 12, 2, 25, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 152, 217, 221

Candidíase Vulvovaginal 10, 53, 54, 55, 57, 59

Células T regulatórias 12, 149, 156, 157

Contraceptivos 10, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 48, 120, 241, 242, 243, 245, 247, 248, 249

Cuidado Integral 3, 212, 222

D

Dermatite 12, 140, 141, 142, 143, 144, 147, 148

Diabetes 11, 1, 2, 3, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 127, 131, 152, 171, 228, 267

Disfunções sexuais 11, 75, 76, 77, 78, 79

Doença de Alzheimer 13, 186, 187, 188, 190, 191, 193, 194, 228, 230

Doenças Crônicas Não Transmissíveis 1, 2, 3, 10, 13, 220, 228

Dor pélvica 10, 37, 38, 39, 40, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51

E

Educação em saúde 90, 221, 244

Educação interprofissional 231, 234, 236, 237

Endometriose 10, 37, 38, 39, 40, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52

Envelhecimento 14, 1, 71, 126, 127, 128, 129, 143, 144, 159, 164, 165, 166, 172, 180, 193, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 220, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 230

Extensão Universitária 196, 197, 199, 201, 202, 241, 243, 267

F

Fecundidade 61, 62, 63, 64, 65, 71, 73, 74

Força muscular 13, 164, 170

Formação 14, 27, 34, 73, 80, 89, 94, 95, 146, 209, 221, 225, 226, 227, 231, 233, 234, 235, 236, 238, 239, 243, 248, 249, 252, 267

G

Gerontologia 13, 161, 166, 172, 196, 197, 201, 207, 211, 212, 213, 219, 222

Gestação 79, 83, 106, 113, 117, 118, 120, 121, 122, 249

Gravidez 11, 12, 15, 22, 24, 47, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 71, 72, 74, 86, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 151, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251

Gravidez na adolescência 11, 15, 61, 63, 65, 66, 67, 71, 72, 74, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 248, 249, 250, 251

H

Humanização da Assistência 81, 87

I

Idoso 14, 12, 137, 141, 143, 144, 150, 151, 160, 162, 165, 167, 174, 175, 176, 177, 181, 182, 183, 184, 185, 196, 198, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 219, 220, 221, 222, 224, 226, 228

Incapacidade Funcional 174, 183, 184

Incontinência Fecal 140, 141, 142, 143, 144

Incontinência urinária 12, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 148

Infecções por fungos 54

Informação 25, 35, 49, 78, 85, 88, 94, 106, 107, 111, 112, 113, 201, 232, 241, 242, 244, 245, 248

M

Massagem 26, 28, 32, 33, 35, 36

P

Parto Humanizado 80, 91

Parto Normal 80, 84, 86, 91

Perda auditiva 126, 127, 128, 129, 130, 131, 135, 136

Peso Corporal 10, 15, 17, 19, 20, 22, 167, 169

Plano de cuidados 221

Política de saúde 11, 93, 98, 211
Postergação da Maternidade 61, 69, 73
Puerpério 11, 75, 76, 77, 78, 79, 243

R

Recém-Nascido 82, 84, 87, 106, 120, 123, 252
Relações Interprofissionais 231
Relações patriarcais de gênero 93, 94, 95

S

Saúde da mulher 76, 79, 104
Saúde Sexual 63, 75, 76, 241, 248, 250, 251
Saúde Suplementar 174, 175, 185

T

Terapia Intensiva Neonatal 26, 29
Tratamento Farmacológico 11, 13, 113
Treinamento 13, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 190, 255
Tuberculose 12, 149, 150, 151, 152, 153, 159, 160, 161, 162

U

Unidades Hospitalares 231

V

Violência contra a mulher 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 105

CONHECIMENTOS E DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

CONHECIMENTOS E DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 