

PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER

3

VOLUME



PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER

3

VOLUME





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 do SCISAUDE. 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 com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER 3 de [SCISAUDE](https://www.scisaude.com.br) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/planejamento-e-gestao-em-saude-da-mulher-3/80>

2025 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2025 Os autores

Copyright da edição © 2025 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE

ORGANIZADORES

Me. Iara Nadine Vieira da Paz Silva

<http://lattes.cnpq.br/3158922554159966>

<https://orcid.org/0000-0002-5027-200X>

Dr. Avelar Alves da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Dra. Karla Heline Pereira de Mesquita

<http://lattes.cnpq.br/7023779756131558>

Esp. Ana Carolina Alves de Andrade Silva

<http://lattes.cnpq.br/9106650655468678>

<https://orcid.org/0009-0006-1371-256X>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores

Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	JEAN CARLOS LEAL CARVALHO DE MELO FILHO	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sanny Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Planejamento e gestão em saúde da mulher [livro eletrônico] : 3 volume / organizadores Iara Nadine Vieira da Paz Silva...[et al.]. --
Teresina, PI : SCISAUDE, 2025.
PDF

Vários autores.

Outros organizadores: Avelar Alves da Silva,
Lennara Pereira Mota, Karla Heline Pereira de
Mesquita.

Bibliografia.

ISBN 978-65-85376-68-6

1. Artigos científicos - Coletâneas 2. Ginecologia
3. Maternidade 4. Mulheres - Saúde mental
5. Multidisciplinaridade 6. Saúde da mulher
7. Saúde pública I. Silva, Iara Nadine Vieira da Paz.
II. Silva, Avelar Alves da. III. Mota, Lennara
Pereira. IV. Mesquita, Karla Heline Pereira de.

25-274892

CDD-613.04244

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde da mulher : Medicina 613.04244

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.20250527



978-65-85376-68-6



SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

scienceesaude@hotmail.com

www.scisaude.com.br





APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que apresentamos o eBook " PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER 3", uma obra essencial para todas as mulheres que desejam entender melhor o funcionamento do seu corpo, cuidar da saúde e viver de forma plena e equilibrada.

Este eBook foi cuidadosamente elaborado para oferecer informações acessíveis e baseadas em evidências científicas, cobrindo temas fundamentais para a saúde feminina em todas as fases da vida. Desde a puberdade até a menopausa, passando pela maternidade e os desafios do envelhecimento, nosso eBook aborda com profundidade e clareza os principais aspectos da saúde da mulher.

Questões como saúde reprodutiva, prevenção de doenças, bem-estar mental e emocional, nutrição, exercícios físicos e cuidados preventivos são tratados de forma abrangente, permitindo que você tome decisões informadas sobre sua saúde. Além disso, o eBook oferece dicas práticas e orientações que podem ser facilmente integradas ao seu dia a dia, ajudando você a adotar hábitos saudáveis e prevenir problemas futuros.

Queremos empoderar as mulheres com conhecimento, promovendo uma vida mais saudável e feliz. Este eBook é indicado tanto para mulheres que desejam cuidar melhor de si mesmas quanto para profissionais da saúde que buscam aprofundar seus conhecimentos sobre o universo feminino. Com uma linguagem clara e objetiva, ele se torna uma leitura indispensável para quem se preocupa com o bem-estar e a qualidade de vida.

Boa Leitura!!!



CAPÍTULO 1.....	9
PLANEJAMENTO REPRODUTIVO E DIREITOS SEXUAIS: OPORTUNIDADES E DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	9
CAPÍTULO 2.....	19
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SUA INFLUÊNCIA NA SAÚDE DE GESTANTES E CRIANÇAS: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA.....	19
CAPÍTULO 3.....	28
CUIDADO INTEGRAL E INTERDISCIPLINARIDADE: A FORÇA DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA SAÚDE COLETIVA.....	28
CAPÍTULO 4.....	39
SAÚDE MENTAL DA MULHER COMO UMA QUESTÃO DE SAÚDE COLETIVA	39
CAPÍTULO 5.....	48
AMOR, SEXO E ENVELHER: UMA EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO TERAPÊUTICO OCUPACIONAL COM IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS	48
CAPÍTULO 6.....	63
ENTRE O SOFRIMENTO MATERNO E O DESENVOLVIMENTO INFANTIL: UMA REVISÃO SOBRE DEPRESSÃO PÓS-PARTO	63
CAPÍTULO 7.....	73
JOGO DE TABULEIRO COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE INCONTINÊNCIA URINÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	73
CAPÍTULO 8.....	84
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MALÁRIA NO ESTADO DO PARÁ- UMA ANÁLISE DOS ANOS 2023 E 2024	84
CAPÍTULO 9.....	94
TENDÊNCIAS DE CESÁRIAS NO ESTADO DO PARÁ DURANTE 2018 A 2023: ANÁLISE POR REGIÃO	94
CAPÍTULO 10.....	101
A REPRODUÇÃO ASSISTIDA COMO ALTERNATIVA PARA A MATERNIDADE APÓS DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	101
CAPÍTULO 11.....	113
ATENÇÃO HUMANIZADA À VINCULAÇÃO MÃE BEBÊ NO CONTEXTO DA AMAMENTAÇÃO: PERSPECTIVAS PARA PRÁTICA EM SAÚDE	113
CAPÍTULO 12.....	125
DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO MANEJO DA SÍFILIS GESTACIONAL: REVISÃO DE LITERATURA	125
CAPÍTULO 13.....	140

HORA OURO: OS BENEFÍCIOS DO PRIMEIRO CONTATO ENTRE MÃE E NEONATO.....	140
CAPÍTULO 14.....	160
SUPLEMENTAÇÃO UNIVERSAL DE CÁLCIO PARA GESTANTES NO BRASIL: EVIDÊNCIAS, DESAFIOS E IMPLICAÇÕES	160
CAPÍTULO 15.....	173
ATIVIDADES EXTENSIONISTAS SOBRE SEXUALIDADE, FUNÇÃO, PRÁTICAS E POSIÇÕES SEXUAIS NA GESTAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	173
CAPÍTULO 16.....	182
ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE FISIOTERAPIA NAS DISFUNÇÕES SEXUAIS FEMININA	182
CAPÍTULO 17.....	197
ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA PREVENÇÃO DE LACERAÇÕES PERINEAIS EM PARTO VIA VAGINAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	197
CAPÍTULO 18.....	212
USO DE MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS MATEERNAS NO ALÍVIO DA DOR DOS RECÉM-NASCIDOS: REVISÃO INTEGRATIVA	212
CAPÍTULO 19.....	227
USO TERAPÊUTICO DA CURCUMINA NA MELHORA DA ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO	227
CAPÍTULO 20.....	240
AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CUIDADO À SAÚDE DA MULHER.....	240
CAPÍTULO 21.....	250
FATORES DESENCADEANTES DO DESMAME PRECOCE NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA	250
CAPÍTULO 22.....	265
ENTRE ESPELHOS PARTIDOS E ALGORITMOS: A INFLUÊNCIA DOS DISCURSOS DA MACHOSFERA NA SUBJETIVIDADE ADOLESCENTE.....	265
CAPÍTULO 23.....	284
METODOLOGIAS DECOLONIAIS NA IDENTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIAS RACIAIS E DE GÊNERO CONTRA MULHERES NEGRAS.....	284
CAPÍTULO 24	304
VIVÊNCIAS TERAPÊUTICAS: PRÁTICA TERAPÊUTICA OCUPACIONAL GRUPAL NA UNIDADE DE CUIDADO INTERMEDIÁRIO NEONATAL CANGURU	304
CAPÍTULO 25	320
METODOLOGIAS DECOLONIAIS NA IDENTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIAS RACIAIS E DE GÊNERO CONTRA MULHERES NEGRAS.....	320
CAPÍTULO 26	339

ALTERAÇÕES NA FUNÇÃO SEXUAL DE GESTANTES DE RISCO HABITUAL: ESTUDO TRANSVERSAL.....	339
CAPÍTULO 27	353
INTERVENÇÕES NUTRICIONAIS NO TRATAMENTO E SINTOMATOLOGIA DE MULHERES PORTADORAS DA SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO	353
CAPÍTULO 28	367
O PAPEL DA ENFERMEIRA NO ALEITAMENTO MATERNO COM MÃES EM DEPRESSÃO PÓS-PARTO: REVISÃO DE LITERATURA.....	367
CAPÍTULO 29	378
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE RELACIONADA AO CÂNCER DE MAMA: REVISÃO INTEGRATIVA.....	378
CAPÍTULO 30	394
EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA SALA DE ESPERA DO PRÉ-NATAL ESPECIALIZADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	394
CAPÍTULO 31	404
CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DOS ÓBITOS MATERNOS OCORRIDOS NO BRASIL, 2013–2023	404
CAPÍTULO 32	419
ATUAÇÃO E PERCEPÇÃO DO(A) PSICÓLOGO(A) DIANTE DA VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONTRA A MULHER E DO GASLIGHTING.....	419
CAPÍTULO 33.....	436
CONTRIBUIÇÕES DOS MÉTODOS DE IMAGEM PARA ANÁLISE E DIAGNÓSTICO DA ENDOMETRIOSE.	436

CAPÍTULO 33

CONTRIBUIÇÕES DOS MÉTODOS DE IMAGEM PARA ANÁLISE E DIAGNÓSTICO DA ENDOMETRIOSE.

Contributions of imaging methods to the analysis and diagnosis of endometriosis.

 **10.56161/sci.ed.2025052733b**

Nicássia Alves Rodrigues

Graduanda em Tecnologia em Radiologia

Instituição: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí

Endereço: Teresina, Piauí, Brasil

E-mail: nicassiaalves20@gmail.com

Idna de Carvalho Barros Taumaturgo

Doutora em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde,

Instituição: Instituto Federal do Piauí (IFPI)

Endereço: Teresina, Piauí, Brasil

E-mail: idnabarros@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A endometriose afeta grande parte das mulheres, diminuindo a qualidade de vida, função reprodutiva, produtividade e afetando a saúde mental, se faz necessário entender sobre a patologia e o uso dos métodos de imagem para análise e diagnóstico da endometriose.

OBJETIVOS: Mostrar os achados patológicos por ultrassom e ressonância, vantagens e desvantagens que cada método traz, evidenciar em que casos cada método de imagem é indicado de acordo com os principais tipos apresentados pela doença.

MATÉRIAS E MÉTODOS: Procede-se a revisão integrativa da literatura bibliográfica feita a partir de artigos científicos disponíveis nas bases de dados, como SciELO e PubMed. O estudo foi feito com base nos critérios de inclusão e exclusão delimitados pela pesquisa, artigos com informações atuais sobre a endometriose, evidenciando os artigos mais importantes para o estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: O presente estudo teve um total de 10 artigos, dos quais observa-se que a ressonância se mostrou-se um exame de alto custo e de alta precisão para casos cirúrgicos e para identificação da endometriose profunda. A ultrassom transvaginal, por sua vez destacou-se como padrão ouro para identificação primária da endometriose, não só pelo fácil acesso ao exame, mas também por ser um método não invasivo, mostrou-se também eficaz para evidenciar alguns casos de endometriose profunda. A laparoscopia por sua vez, mostrou-se o principal exame para diferenciação dos tipos ocasionados pela doença, com destaque a evidenciação da endometriose peritoneal, no entanto por ser uma técnica cirúrgica e invasiva, só é usada para cirurgia ou confirmação da endometriose peritoneal. **CONCLUSÃO:** Fica evidente, portanto, que apesar de cada método de imagem se destacar para identificação de cada

tipo de endometriose, eles também podem ser combinados para um diagnóstico mais conclusivo. Vale ressaltar que são necessários avanços nos exames de imagem e mais estudos comparativos entre os métodos de diagnóstico para melhor identificação da doença.

Palavras-chave: Endometriose, ultrassom transvaginal, ressonância magnética.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Endometriosis affects a large proportion of women, reducing their quality of life, reproductive function, productivity, and affecting their mental health. It is therefore necessary to understand the pathology and the use of imaging methods for the analysis and diagnosis of endometriosis. **OBJECTIVES:** To show the pathological findings by ultrasound and MRI, the advantages and disadvantages of each method, and to highlight in which cases each imaging method is indicated according to the main types presented by the disease. **MATERIALS AND METHODS:** An integrative review of the bibliographic literature was conducted based on scientific articles available in databases such as SciELO and PubMed. The study was based on the inclusion and exclusion criteria defined by the research, articles with current information on endometriosis, highlighting the most important articles for the study. **RESULTS AND DISCUSSION:** This study included a total of 10 articles, which showed that MRI is a high-cost, high-precision exam for surgical cases and for identifying deep endometriosis. Transvaginal ultrasound, in turn, stood out as the gold standard for primary identification of endometriosis, not only because of its easy access, but also because it is a non-invasive method, and it was also effective in highlighting some cases of deep endometriosis. Laparoscopy, in turn, has proven to be the main examination for differentiating the types caused by the disease, with emphasis on the detection of peritoneal endometriosis. However, as it is a surgical and invasive technique, it is only used for surgery or confirmation of peritoneal endometriosis. **CONCLUSION:** It is clear, therefore, that although each imaging method stands out for identifying each type of endometriosis, they can also be combined for a more conclusive diagnosis. It is worth noting that advances in imaging tests and more comparative studies between diagnostic methods are needed to better identify the disease.

Keywords: Endometriosis, transvaginal ultrasound, magnetic resonance imaging

1 INTRODUÇÃO

A endometriose, é uma doença ginecológica que ocorre quando o tecido endometrial (endométrio), que reveste a cavidade do útero, cresce fora da cavidade uterina. Geralmente a endometriose localiza-se na pelve, porém pode ocorrer acometimento em outras regiões, como: intestino, vias urinárias e diafragma. (STEPHANE *et al.*, 2023).

A patologia ocorre quando células do endométrio, que normalmente seriam eliminadas na menstruação, migram para outras regiões do corpo, onde se implantam e proliferam formando tecido endometrial, isso ocorre principalmente no ovário, peritônio e intestino (RODRIGUES *et al.*, 2023).

Segundo NASCIMENTO et al., (2024) a origem da endometriose ainda não é totalmente compreendida, algumas teorias se destacam-se. A mais aceita é a teoria do refluxo menstrual de Sampson (1927), que sugere que o fluxo menstrual retorna pelas tubas uterinas e se implanta na cavidade peritoneal, formando lesões endometriais. Outra explicação relevante é a teoria imunológica, que propõe que alterações no sistema imunológico — influenciadas por fatores ambientais, genéticos e hormonais — levam à desregulação de células de defesa, como macrófagos e neutrófilos. Essa disfunção gera inflamação, aumento de citocinas e quimiocinas e, conseqüentemente, prejuízo à fertilidade, afetando a foliculogênese, a qualidade embrionária e a nidação (VIEIRA et al., 2020).

A endometriose pode ser classificada em três tipos: profunda, ovariana e peritoneal. A endometriose ovariana é marcada pela presença de implantes superficiais no ovário que modificam sua superfície, resultando na formação de cistos (endometriomas). Já a endometriose profunda, caracteriza-se pela penetração do tecido em mais de 5mm, alcançando a camada muscular da área afetada. A endometriose peritoneal, também chamada de superficial, caracteriza-se por uma fina camada superficial no peritônio (GOUVEA *et al.*, 2023; RODRIGUES *et al.*, 2024).

O diagnóstico da endometriose é realizado inicialmente por meio de avaliações clínicas e de imagem, como ultrassonografia transvaginal e ressonância magnética, e posteriormente pode também ser confirmado por laparoscopia (YURUK *et al.*, 2025).

Se faz necessário o estudo do assunto, pois segundo o Ministério da Saúde (2023), a endometriose é uma doença que afeta 10% das mulheres brasileiras. Tal patologia diminui a qualidade de vida das mulheres, diminui a função reprodutiva, satisfação sexual, reduz a produtividade, com redução de 8 a 10 horas semanais da produtividade semanal, afetando conseqüentemente a saúde mental e física feminina (VIEIRA *et al.*, 2020).

Neste contexto, técnicas de imagem como a ultrassonografia transvaginal (USTV) e a ressonância magnética (RM) surgiram como ferramentas indispensáveis para a detecção e avaliação da endometriose. Este artigo tem por objetivo descrever os principais achados patológicos da endometriose pelos exames de ultrassonografia, Ressonância Magnética e Laparoscopia, bem como destacar as diferenças entre métodos de imagem e mostrar as vantagens e desvantagens de cada método e qual o melhor método para identificação da endometriose.

2 METODOLOGIA

O presente estudo foi feito com base em uma revisão integrativa da literatura, baseada na seleção de artigos para investigar, analisar e coletar dados relevantes e atuais a respeito da endometriose e os métodos de imagem empregados para identificação da doença. Os artigos utilizados foram encontrados em algumas bases de dados da saúde, como *SciELO* (The Scientific Electronic Library Online) e *PubMed* central, com artigos de língua inglesa e portuguesa.

Os critérios de inclusão utilizados foram filtros de intervalos de anos, publicações de (2020-2025). Esse critério de seleção baseou-se na alta concentração de artigos sobre a temática neste período. Os descritores usados para palavras-chaves foram: “Endometriose por ultrassom transvaginal”, “ressonância por endometriose” e “Laparoscopia por endometriose”.

A seleção final dos 10 artigos ocorreu porque esses estudos atenderam de forma mais completa aos critérios estabelecidos e apresentaram conteúdos diretamente alinhados aos objetivos da pesquisa, fornecendo dados atualizados, metodologicamente consistentes e com relevância científica para a compreensão dos métodos de imagem aplicados ao diagnóstico da endometriose. Esses artigos foram escolhidos por apresentarem evidências claras sobre ultrassonografia transvaginal, ressonância magnética e laparoscopia, incluindo achados patológicos, vantagens, limitações e indicações clínicas de cada exame. Além disso, trazem discussões fundamentadas que permitem comparar os diferentes métodos diagnósticos de forma crítica e objetiva, contribuindo para a construção de um panorama confiável e coerente com o propósito deste trabalho.

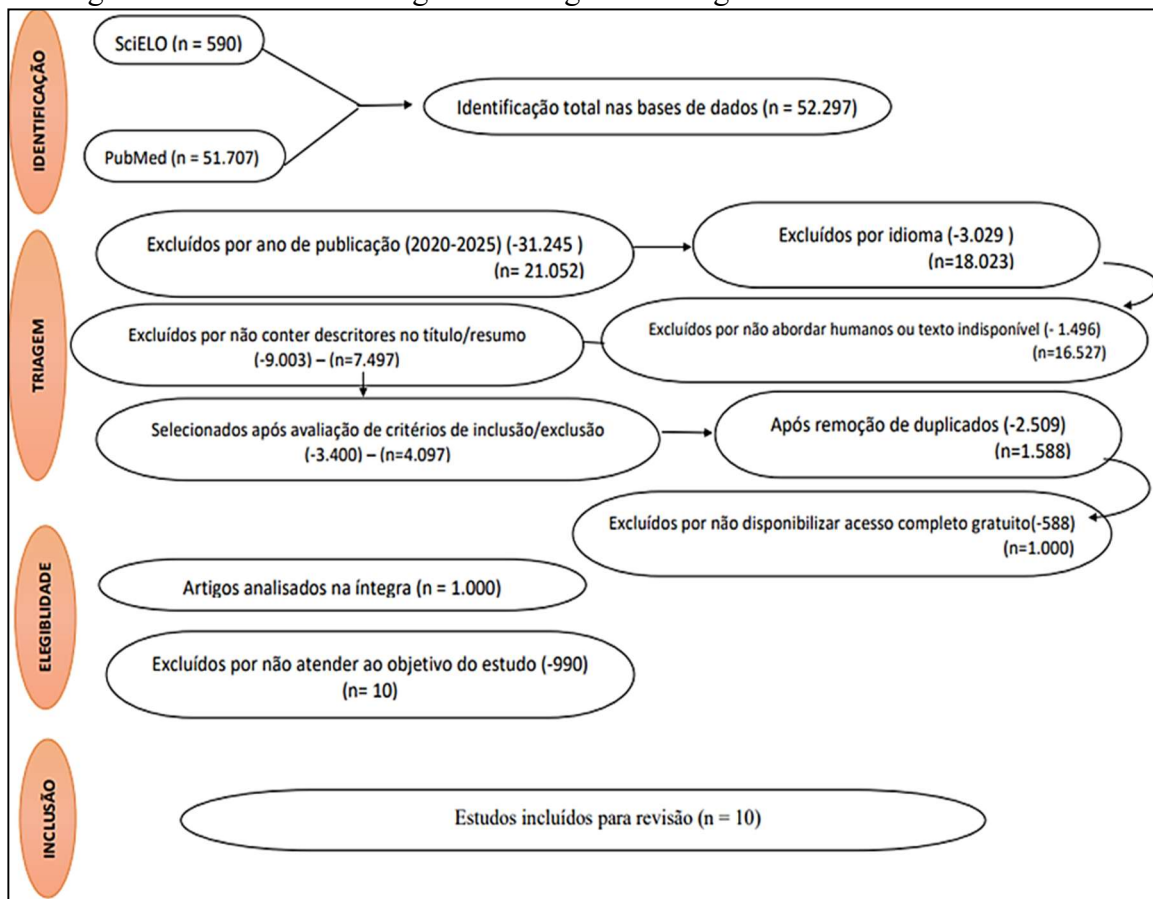
Utilizou-se como critérios de exclusão: artigos indisponíveis na íntegra para leitura; artigos em inglês com siglas de difícil compreensão; publicações anteriores a 2020; artigos duplicados; textos cuja versão completa não estava disponível em português ou inglês; materiais incompletos ou com acesso restrito; estudos sobre endometriose torácica; artigos que não abordavam métodos de imagem, como ultrassonografia, ressonância magnética ou laparoscopia; artigos que não tratavam dos principais tipos de endometrioses (peritoneal, ovariana ou profunda); artigos que não continham, no título ou resumo, uma das palavras-chaves utilizadas na busca; e, por fim, aqueles que abordavam exclusivamente o tratamento da endometriose.

Após a aplicação dos filtros, foram selecionados os artigos que apresentavam título, resumo e conteúdo relevantes para os objetivos do trabalho.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após busca nas bases de dados eletrônicas identificou-se 590 artigos no *ScieELO* e 51.707 artigos na *PubMed*. Desta forma, depois da leitura, análise e síntese de acordo com os métodos de inclusão e exclusão, resultou-se, então a criteriosa leitura dos artigos e 10 estudos foram selecionados para o desenvolvimento deste trabalho conforme os objetivos traçados (Figura 1)

Figura 1 – Estratêia de triagem e filtragem de artigos conforme os critérios de exclusão.



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2025

Os 17 artigos selecionados foram organizados por título, autores, ano de publicação e os objetivos conforme mostra o Quadro 1.

Quadro 1 – Artigos selecionados conforme os critérios de inclusão

N	Título do artigo	Autor/ano	Objetivo
1	A review of the MRI features of endometriosis: what should be paid attention to during the reporting process?	Yuruk et al. (2025)	Destacar as principais características da RM na endometriose e fornecer orientações essenciais para radiologistas durante o processo de obtenção de imagens e laudos.
2	Diagnostic Accuracy of Transvaginal Ultrasonography for Endometriosis According to the International Deep Endometriosis Analysis Consensus	Mick et al. (2025)	Avaliar a precisão diagnóstica da USTV na detecção de endometriose profunda, endometriose ovariana e endometriose superficial, utilizando o consenso da IDEA (Análise Internacional de Endometriose Profunda) e novas definições da Terminologia Internacional para fenótipos de endometriose.
3	Evaluation of surgical results of patients undergoing endometriosis treatment at a tertiary hospital in Belo Horizonte.	Cantelli et al. (2024)	Avaliar os resultados obtidos em pacientes com diagnóstico endometriose submetidos a tratamento cirúrgico em um hospital terciário no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2021.
4	A review of recent evidence and guidelines	Crump et al. (2024)	Fornecer um resumo das recomendações para o diagnóstico e tratamento da dor e infertilidade associadas à endometriose, a partir das diretrizes mais recentes baseadas em evidências sobre endometriose da Sociedade Europeia de Reprodução Humana e Embriologia, do Royal Australian College of Obstetricians and Gynaecologists e do National Institute for Health and Care Excellence.
5	Aplicação da ultrassonografia no diagnóstico da endometriose	Leite et al. (2024)	Avaliar a aplicação da ultrassonografia transvaginal (USTV) no diagnóstico da endometriose.
6	A importância da ressonância magnética no diagnóstico da endometriose pélvica: uma revisão.	Nascimento et al. (2024)	Avaliar o papel da MRI no diagnóstico da endometriose, com base em estudos de artigos com o mesmo objetivo.
7	Avaliação do perfil clínico de pacientes portadoras de endometriose atendidas em um serviço de referência em Belo Horizonte.	Ferreira et al. (2024)	Identificar o perfil clínico das pacientes atendidas no ambulatório do hospital privado de referência em endometriose e relacioná-lo aos achados do exame físico e aos dados imagiológicos.
8	Endometriose	Gouvea et al. (2023)	Apresentar os tipos de endometrioses
9	O diagnóstico da endometriose pelo exame de ressonância magnética	Rodrigues et al. (2023)	Descrever como é feito o diagnóstico por imagem da endometriose, além de descobrir quais os desafios encontrados para a realização do exame e quais os preparos necessários para tal.
10	Endometriose: causas, implicações e tratamento da infertilidade feminina através das Técnicas de reprodução assistida	Vieira et al. (2020)	Explicar a fisiopatologia da endometriose, as formas de diagnóstico e tratamento, bem como as implicações da doença na fertilidade feminina e formas de tratamento através da reprodução assistida.

Fonte: Elaborada pelas autoras.

Conforme os autores deste estudo, observou-se as seguintes contribuições:

No que se refere ao ultrassom transvaginal, Leite et al. (2024) revela que o ultrassom é um exame de imagem não invasivo que possibilita a avaliação dos órgãos genitais femininos.

O exame, segundo o autor, tem capacidade de identificar características específicas da endometriose, como: a presença de aderências e endometriomas, tornando-se o padrão ouro para identificação da doença. No entanto, Rodrigues *et al.* (2023) revela que a ressonância é considerada superior a USTV por não depender dos conhecimentos do profissional executante e por ser um exame em que analisa-se as lesões depois da realização do exame e não durante ele.

Sobre o exame de ultrassom, SILVA; CECATTO JUNIOR *et al.*, (2018) explica por meio da literatura que esta é uma técnica de imagem que utiliza ondas sonoras com alta frequência para criar imagens em tempo real das partes moles do corpo, enquanto para Westbrook *et al.*, (2021), a ressonância Magnética é um exame que usa um campo magnético para captar os prótons de hidrogênio do corpo humano e gerar uma imagens mais detalhada das partes moles. Apesar da USTV depender dos conhecimentos do profissional executante, costuma ser o primeiro exame feito quando existe a investigação de inúmeros tipos de patologia, devido o baixo custo e o fácil acesso ao exame (GOES *et al.*, 2018).

Dentre os artigos analisados neste estudo, Mick *et al.* (2025), ao avaliar a precisão diagnóstica da USTV na detecção de endometriose destacou com excelente especificidade que este exame serve para detecção de acometimento de endometriomas, apresentando alta especificidade para o diagnóstico de endometriomas ovarianos, sendo considerado um método confiável na detecção dessas lesões. Contudo, outros estudos, apontam que os resultados da endometriose profunda nem sempre são facilmente detectáveis na USTV, pois segundo Leite *et al.*, (2024) apesar da USTV ter alta precisão na identificação da endometriose profunda em regiões como bexiga, reto, e septo retovaginal, ainda possui baixa eficácia em diagnosticar a endometriose profunda em locais como: perímetro e ligamentos útero-sacrais.

A literatura explica tal achado destacando que os endometriomas, ou seja, sistos ovarianos causados por endometriose ovariana, são melhor identificados por USTV devido a proximidade do transdutor aos ovários, o transdutor emite ondas sonoras e registra o que retorna ao encontrar os tecidos, desta forma, permite identificar o endometrioma de forma detalhada pela proximidade ao transdutor (DANIILDS *et al.*, 2022). Entretanto, YINS. et al., (2020) retrata que quando se trata de endometriose profunda, que ocorre quando o tecido semelhante ao endométrio penetra mais de 5 mm abaixo da superfície do peritônio, ou seja, invade profundamente os órgãos e tecidos da pelve, torna-se mais difícil identificar a endometriose profunda em exames como o ultrassom por causa da profundidade o que justificaria os achados dos autores supracitados pela literatura. .

Referente a Ressonância Magnética, o estudo de Rodrigues et al. (2023) descreve que o exame é feito para aferir o local e profundidade da endometriose com a utilização de ímãs de alto campo com 1,5 tesla e 3 teslas, no qual utiliza-se a técnica fast-sat de saturação de gordura, com o objetivo de saturar o hipersinal da gordura para não perder o hipersinal das lesões hemorrágicas, desta forma, é possível destacar lesões hemorrágicas inferiores a 5 mm. Complementando, (Yuruk *et al.* 2025; Nascimento *et al.*, 2024) descrevem que a ressonância caracteriza a extensão da doença, proporcionando uma avaliação mais precisa para a complexidade da endometriose, evidenciando lesões inferiores a 5 mm.

As vantagens descritas pelos autores supracitados se dão pelas características inerentes ao exame, já que a ressonância magnética mostra as camadas internas dos órgãos, destacando o quanto a endometriose profunda penetra, isso ocorre devido seu mapeamento em planos sagitais, coronais e axiais, permitindo assim mapear a pelve e todas as áreas afetadas de forma mais detalhada (LORUSSO F. *et al.*, 2021; MACIEL C. *et al.*, 2023).

Já no que se trata da laparoscopia, Cantelli *et al.* (2024) revelam que este é um procedimento minimamente invasivo e está relacionado com uma menor resposta endócrina metabólica ao trauma, menor risco de complicações pós-operatórias, menor risco e menor tempo de recuperação após o procedimento. No entanto, Gouvea *et al.* (2023) em seu estudo, explica que a laparoscopia tem um diagnóstico invasivo, apresentando desvantagem quando comparado a ressonância e ultrassom, uma vez que o procedimento por ser invasivo pode causar complicações, hemorragias, infecções e formação de aderências.

Contudo outros autores como Crump *et al.* (2024) apontam que a detecção da endometriose superficial seria melhor evidenciada por laparoscopia, devido a dificuldade de identificar tal ramificação da doença em exames de imagem mais acessíveis e menos invasivos que a laparoscopia. De forma similar, Mick *et al.* (2025), afirma que são necessários avanços adicionais nas técnicas de diagnóstico para identificar casos de endometriose superficial com precisão.

A laparoscopia é uma intervenção cirúrgica feita sob anestesia geral que possibilita a visualização direta dos órgãos internos do abdômen e da pélvis através de uma pequena câmera que é introduzida por meio de incisões diminutas na área abdominal (COUTO et al., 2020). A intervenção é especialmente valiosa quando a ressonância e ultrassom não conseguem identificar a patologia por apresentar-se como endometriose peritoneal, que é quando a endometriose se desenvolve na superfície da membrana que reveste a parte interna dos órgãos pélvicos, tornando-se difícil de ser visualizada por métodos de imagem não invasivos (ALLAIRE C. *et al.*, 2023). Assim, a literatura já tem apontado que a endometriose superficial

geralmente tem poucos milímetros, não formam massa e neste sentido, não criam contraste com os tecidos. Aliado ao fato de não possui cistos ou lesões nodulares que sejam fáceis de evidenciar por ultrassom ou ressonância, o que justifica os achados supracitados que apontaram a laparoscopia como referência para diagnóstico da endometriose superficial devido as limitações apresentadas pela ressonância e USTV (PASCOAL et al., 2022; KIDO *et al.*, 2022; YOUSSEF *et al.*, 2024; SANDERS *et al.*, 2024).

Entre os resultados encontrados na presente pesquisa, é possível destacar os seguintes dados:

Quadro-2 Comparativo de Exames para Diagnóstico da Endometriose

Exame	Critério	Especificidade	Característica do Exame	Vantagens	Desvantagens
USTV		Exame primário para identificação da endometriose ovariana e algumas especificidades da endometriose profunda.	Exame de imagem não invasivo que consiste na emissão e recepção de ondas	<ul style="list-style-type: none"> ● Baixo custo ● Não causa desconforto à paciente ● Exame rápido e de fácil acesso 	<ul style="list-style-type: none"> ● Exame extremamente dependente dos conhecimentos do executante para diagnóstico preciso
RM		Endometriose ovariana com melhor detalhamento para a endometriose profunda	Exame de imagem magnético com alta resolução para diferenciação de patologias	<ul style="list-style-type: none"> ● Exame não invasivo. ● Não causa desconforto à paciente. ● Exame feito para planejamento cirúrgico da endometriose profunda 	<ul style="list-style-type: none"> ● Dificil acesso ● Alto custo
Laparoscopia		Endometriose peritoneal	Pequena cirurgia invasiva para análise de cavidade pélvica	<ul style="list-style-type: none"> ● Exame histopatológico para diferenciação dos tipos de endometrioses 	<ul style="list-style-type: none"> ● Exame invasivo ● Gera desconforto ● Alto custo, acesso limitado e necessidade de hospital e centro cirúrgico. ● Apenas para identificação patológica e para cirurgia.

Diante do quadro exposto, foi possível evidenciar que quando se trata da endometriose, não existe um método superior ao outro, mas sim exames específicos para as ramificações da endometriose, visto que a patologia se aloja em regiões específicas e que cada método de exame possui suas vantagens e limitações para identificar os tipos de variantes da mesma. Nesse

sentido, a endometriose se mostra uma patologia complexa e muitas vezes os métodos em si são combinados para melhor avaliação e diagnóstico da doença, a depender do estágio, extensão e tipo de endometriose.

Outro ponto de destaque está relacionado ao acesso a esses tipos de exames e os custos envolvidos, haja vista que a ressonância é um exame mais caro e menos acessível, que não causa desconforto a paciente. Em contrapartida, o ultrassom por não gerar desconforto, ser mais barato e acessível se mostra o primeiro exame feito quando existe suspeita de endometriose, já a laparoscopia por ser um procedimento invasivo e caro, que posteriormente pode ocasionar desconforto, é usada como planejamento cirúrgico ou para identificação da patologia quando os outros métodos de imagem não chegaram a resultados conclusivos.

Para confirmação diagnóstica em pacientes com suspeitas de endometriose, os exames de imagem mais utilizados para confirmação diagnóstica são ultrassom e ressonância magnética, no entanto o rastreamento da lesão por muitas vezes é feito de forma inadequada, incorreta ou incompleta, o que conseqüentemente compromete o planejamento de posteriores procedimentos cirúrgicos e clínicos (FERREIRA *et al.*, 2024).

Existem barreiras na sociedade para tratar e lidar com a endometriose, pois esta enfermidade é silenciosa, ocorrendo em muitos casos o reconhecimento tardio. Além disso, a falta de consciência e entendimento sobre a patologia é uma problemática, seja pela demora em chegar a um diagnóstico conclusivo, seja por intervenções inadequadas e exames inconclusivos. As mulheres levam muitos anos para adquirir diagnóstico preciso após o início do desenvolvimento dos sintomas, o que conseqüentemente leva ao agravamento da doença (VIEIRA *et al.*, 2020).

4 CONCLUSÃO

No presente estudo, os métodos de identificação da endometriose, tanto os não invasivos como o ultrassom e ressonância, quanto a laparoscopia que é um método invasivo, mostraram-se extremamente eficientes para identificação e diagnóstico de cada tipo específico da patologia, no entanto não se pode eleger um único tipo de exame de imagem, tendo em vista a necessidade de se analisar o tipo de endometriose e a pela localização da doença que trará limitações aos exames.

Os métodos de imagem podem ser combinados entre si quando os exames não são conclusivos, como ocorre na endometriose peritoneal, pois antes de submeter a paciente a um procedimento invasivo, como a laparoscopia, são feitos ultrassom e ressonância. A combinação

do ultrassom e a ressonância, também ocorre em casos de endometriose profunda, em que o ultrassom por ter limitações referentes ao local de acometimento não for capaz de identificar com precisão a patologia, nesses casos, é feita a ressonância para identificação. Os exames também são combinados para planejamento cirúrgico, em que o cirurgião precisa saber o grau de infiltração e a localização exata do acometimento.

Neste sentido observa-se que apesar dos avanços nos métodos de imagem para identificação patológica, ainda existem limitações quanto ao rastreamento da endometriose, principalmente quanto ao rastreamento da endometriose profunda por USTV, e também quanto a identificação da endometriose superficial por ultrassom e ressonância. É válido destacar que são necessários tais avanços para identificação da patologia de forma mais barata e acessível, sem ter que muitas vezes submeter as mulheres a cirurgia apenas para identificação da mesma.

5 AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer aos meus pais por acreditarem em mim, por todo apoio e incentivo. Sou extremamente grata aos meus amigos Mateus Abreu, Paulo Arrais, Victor Sabino, Maria Clara Abreu e Gabriel Dias por me ajudarem com este artigo. E um agradecimento especial a minha psicóloga Heloisa e a minha orientadora Idna por todos ensinamentos durante essa trajetória.

6 REFERÊNCIAS

ALLAIRE, Catherine; BEDAIWY, Mohamed A.; YONG, Paul J. Diagnosis and management of endometriosis. **Journal de l'Association medicale canadienne [Canadian Medical Association journal]**, v. 195, n. 10, p. E363–E371, 2023.

BENACERRAF, Beryl; GOLDSTEIN, Steven; GROSZMANN, Yvette. **Ultrassonografia Ginecológica: Uma Abordagem com Base em Casos Clínicos**. Elsevier, 2016.

CANTELLI, M. N. et al. Avaliação dos resultados cirúrgicos de pacientes submetidas a tratamento de endometriose em um hospital terciário em Belo Horizonte. **REVISTA INTERDISCIPLINAR CIÊNCIAS MÉDICAS**, v. 8, n. 1, p. 265–272, 27 set. 2024.

COUTO, R. S.; FIORELLI, R. K. A. **Cirurgia Laparoscópica Ilustrada: Bases Técnicas**. Thieme Revinter, 2020.

CRUMP, J. et al. Endometriosis: A review of recent evidence and guidelines. **Australian journal of general practice**, v. 53, p. 11–18, 2024.

CUNHA, G. G. V.; BISSOLI, C. F. Avanços na detecção precoce da endometriose: o papel crucial da ultrassonografia transvaginal com doppler colorido e preparo intestinal. **Revista Brasileira de Ultrassonografia**, v. 32, n. 36, 2024.

DANIILIDIS, Angelos et al. Transvaginal ultrasound in the diagnosis and assessment of endometriosis-an overview: How, why, and when. **Diagnostics**, v. 12, n. 12, 2022.

FERREIRA, E. M. et al. Avaliação do perfil clínico de pacientes portadoras de endometriose atendidas em um serviço de referência em belo horizonte. **Revista interdisciplinar ciências médicas**, v. 8, n. 1, p. 196–202, 12 jun. 2024.

GOES, L. C. **A ultrassonografia no diagnóstico da endometriose**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Tecnólogo em Radiologia) – Faculdade de tecnologia de Botucatu, São Paulo, 2018.

GOUVEA, C. S. O. et al. ENDOMETRIOSE. **Ginecologia e Obstetrícia**, v. 8, p. 74–80, 1 dez. 2023.

GUERRIEIRO, Stefano; CONDOUS, George; ALCÁZAR, Juan. **Como realizar ultrassonografia na endometriose**. DI LIVROS, 2019.

KIDO, Aki et al. MRI in the diagnosis of endometriosis and related diseases. **Korean journal of radiology: official journal of the Korean Radiological Society**, v. 23, n. 4, p. 426–445, 2022.

LEITE, S. et al. Aplicação da ultrassonografia no diagnóstico da endometriose. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 9, p. 1113–1119, 4 set. 2024.

LORUSSO, Filomenamila et al. Magnetic resonance imaging for deep infiltrating endometriosis: current concepts, imaging technique and key findings. **Insights into imaging**, v. 12, n. 1, 2021.

MACIEL, Cristina et al. MRI of endometriosis in correlation with the #Enzian classification: applicability and structured report. **Insights into imaging**, v. 14, n. 1, 2023.

MICK, Ido et al. Diagnostic accuracy of transvaginal ultrasonography for endometriosis according to the International Deep Endometriosis Analysis consensus. **O&G open**, v. 2, n. 1, p. e061, 2025.

NASCIMENTO, J. R. et al. A importância da ressonância magnética no diagnóstico de endometriose pélvica: uma revisão. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 10, p. 3442–3466, 23 out. 2024.

OLIVEIRA, J. G. A. et al. Transvaginal ultrasound in deep endometriosis: pictorial essay. **Radiologia Brasileira**, v. 52, n. 5, p. 337–341, out. 2019.

PASCOAL, E. et al. Strengths and limitations of diagnostic tools for endometriosis and relevance in diagnostic test accuracy research. **Ultrasound in obstetrics & gynecology: the official journal of the International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology**, v. 60, n. 3, p. 309–327, 2022.

RODRIGUES, F. A. S. et al. **O diagnóstico da endometriose pelo exame de ressonância magnética**. 2023. 15 p. Monografia (Bacharelado em Biomedicina) - Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas, São Paulo, 2023.

SALOMÃO, H.; AYROSA, P. **Atlas de Anatomia Laparoscópica Ginecológica**. Editora dos Editores, 2019.

SAUNDERS, Philippa T. K.; WHITAKER, Lucy H. R.; HORNE, Andrew W. Endometriosis: Improvements and challenges in diagnosis and symptom management. *Cell reports. Medicine*, v. 5, n. 6, p. 101596, 2024

SCIOSCIA, M. et al. Sonographic Differential Diagnosis in Deep Infiltrating Endometriosis: The Bowel. **BioMed Research International**, v. 2019, 2019.

SILVA, C. H. M.; CECATO JUNIOR, B. P. V. **Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetria**. MedBook, 2018.

SILVA, J. C. et al. Endometriose: aspectos clínicos do diagnóstico ao tratamento. **Femina**. v. 49, n. 3, p. 134-141, 2021.

TODESCATO, T. **Ressonância Magnética: Para estudantes e profissionais da radiologia**. 2. ed.: Clube dos Autores, 2022.

VASCONCELOS, A. F. B. **Endometriose intestinal: análise comparativa entre ultrassonografia e avaliação anatomopatológica em peças cirúrgicas**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (bacharelado em Medicina) – Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, 2018.

VIEIRA, G. C. D. et al. Endometriose: causas, implicações e tratamento da infertilidade feminina através das técnicas de reprodução assistida. **Research, Society and Development**, n. 10, p. e6859109128, out. 2020.

WESTBROOK, C.; TALBOT, J. **Ressonância Magnética: Aplicações Práticas**. 5. ed.: Guanabara Koogan, 2021.

YIN, Shaoli et al. Diagnosis of deep infiltrating endometriosis using transvaginal ultrasonography. **Frontiers in medicine**, v. 7, 2020.

YOUSSEF, Youssef et al. Surgical management of endometriosis involving the bladder and ureter. **Urology**, v. 184, p. e258–e259, 2024.

YURUK, Y. et al. A review of the MRI features of endometriosis: what should be paid attention to during the reporting process? **Abdominal radiology**, New York, 2025.