

que o serviço seja implementado baseado em evidência científica, se faz necessário:

- I. Construir um modelo de cuidado fisioterapêutico em grupo para mulheres com DPC assistidas na APS;
- II. Criar fluxo da fisioterapia para referência e para mulheres com dor pélvica crônica, gerando mudanças positivas na qualidade de vida das mulheres acometidas pela endometriose e que tenha uma execução viável aos membros da equipe multidisciplinar e da equipe de fisioterapia;
- III. Avaliar a viabilidade da implementação de atendimentos em grupo para mulheres com DPC na APS por meio da adesão e desfechos relacionados à dor e funcionalidade;
- IV. Treinar a equipe para disseminação de informações sobre dor pélvica crônica (DPC), identificação e manejo em grupo dessas pacientes;
- V. Avaliar a percepção dos fisioterapeutas sobre a implantação do serviço-piloto de fisioterapia para DPC antes (período de capacitação), durante (12 semanas após o início do grupo) e após (6 meses após o início do grupo);
- VI. Formar grupos multidisciplinares sobre educação em dor;
- VII. Implementar grupos de cinesioterapia para mulheres com dor pélvica contrarreferência de serviços de fisioterapia pélvica especializada no SUS (polí-clínicas e ambulatórios hospitalares);
- VIII. A criação de grupo de cinesioterapia para mulheres com DPC será realizado de forma contínua e ininterrupta, permitindo o ingresso de novas participantes a cada encontro, estruturar o funcionamento, estratégias, entre outras ações.

4.4.3 Educação Física

A prática regular de atividade física pode modular respostas inflamatórias, melhorar a regulação hormonal e reduzir sintomas associados à doença, como ansiedade e depressão. Dessa forma, a Educação Física é uma aliada estratégica no enfrentamento da endometriose, tanto na sua prevenção quanto no seu manejo clínico. Programas remotos com vídeos, aplicativos e telemonitoramento vêm mostrando bons resultados em termos de acessibilidade e continuidade do cuidado, especialmente, em contextos onde o atendimento presencial é limitado.

A atuação da Educação Física junto com a Fisioterapia é fundamental para melhores resultados e eficácia das intervenções. A supervisão qualificada potencializa os efeitos clínicos, promove maior adesão e permite a individualização do programa conforme o ciclo menstrual, níveis de dor e fadiga da paciente. Além disso, a abordagem educacional integrada ao exercício e informações sobre autocuidado.

4.5 Cuidado com a Saúde Mental

A endometriose pode afetar significativamente a saúde mental. O tratamento é demorado, as dores e os efeitos colaterais dos medicamentos podem ocasionar diversos problemas emocionais, sociais e de relacionamentos, levando à ansiedade, depressão, estresse e impacto na autoestima. O estresse diário de conviver com a dor e a sensação de falta de controle sobre a própria saúde podem desencadear ou intensificar a ansiedade.

O acompanhamento psicológico, pode ajudar a mulher a lidar com a dor crônica, elaborar emoções negativas, lidar com questões relacionadas à sexualidade e infertilidade, além de fortalecer a autoestima e melhorar a comunicação com familiares e parceiros. Enfim, pode melhorar a qualidade de vida das pacientes, promover o bem-estar emocional e auxiliar na adaptação a essa condição crônica.

4.5.1 Estratégias para o Cuidado à Saúde Mental das Mulheres com Endometriose

- I. Implementar as PICS e o apoio matricial da Rede de Atenção Psicossocial;
- II. Garantir um espaço seguro e acolhedor para livre expressão de sentimentos;
- III. Utilizar técnicas de respiração e atenção plena, ajudam a reduzir o estresse e a trazer mais calma para a mente e o corpo;
- IV. Psicoterapia (Rede de Atenção Psicossocial): recomendada para quem convive com dor crônica, pois ajudam a modificar pensamentos negativos e a desenvolver estratégias para lidar com o estresse;
- V. Fortalecimento da Rede de apoio: composta por familiares, amigos, terapeutas ou grupos de apoio de outras mulheres que enfrentam a mesma condição.

5. Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde (RAS)

Quadro 8: Atividades de apoio e logística consideradas suportes essenciais para o atendimento às demandas e logística eficiente.

Sistemas de apoio	Apoio Diagnóstico e Terapêutico: Realização de exames complementares ao diagnóstico e tratamento do paciente de acordo com as Diretrizes Clínicas, conforme necessidade e solicitação médica. Assistência Farmacêutica: O acesso a medicamentos necessários ao tratamento clínico do paciente, segue Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Endometriose, conforme normatização e incorporação das tecnologias pela CONITEC/Ministério da Saúde. A Portaria do Ministério da Saúde nº 879, de 12 de julho de 2016, aprovou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Endometriose, incorporando os fármacos abaixo por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF). Sistema de informação em Saúde: Que possibilite integração, registro eletrônico, todo o itinerário do paciente, Telessistência.
Sistema logístico	Acesso Regulado; Registro Eletrônico/ Prontuário; Regulação do acesso, controle e avaliação.

5.1 Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica desempenha um papel relevante no tratamento da endometriose, na seleção dos medicamentos, programação, aquisição, armazenamento, controle, distribuição, dispensação, oferecendo o acesso de medicamentos para controlar os sintomas, dores e suprimir o crescimento de tecido endometrial ectópico.

A Portaria nº 879, de 12 de julho de 2016, aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Endometriose, estabelece como opções terapêuticas para Endometriose, os seguintes medicamentos:

Quadro 9: Opções Terapêuticas para Endometriose (PCDT) - Portaria GM Nº 879, de 12 de julho de 2016.

- Etinilestradiol 0,03 mg + levonorgestrel 0,15 mg - comprimidos ou drágeas;
- Acetato de medroxiprogesterona 150 mg/mL - suspensão injetável;
- Gosserelina 3,6 mg ou 10,8 mg - seringa preenchida;
- Leuprorrelina 3,75 mg ou 11,25 mg - frasco-ampola, ou;
- Triptorrelina 3,75 mg ou 11,25 mg - frasco-ampola.

5.1.1 Acesso aos medicamentos

Os medicamentos que fazem parte do protocolo da Endometriose estão contemplados em grupos conforme características, responsabilidades, financiamento e formas de organização distintas.

Os medicamentos Etinilestradiol 0,03 mg + levonorgestrel 0,15 mg comprimidos ou drágeas e Acetato de medroxiprogesterona 150 mg/mL suspensão injetável contemplados no PCDT da Endometriose fazem parte do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF).

Acesso: Farmácias das UBS (Unidades Básicas de Saúde) indicadas pela gestão municipal.

Os medicamentos do PCDT fazem parte do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).

Acesso - A população pode ter acesso por meio das farmácias dispensadoras de todos os municípios, que avalia, autoriza e dispensa os medicamentos prescritos de acordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde no PCDT.

A solicitação desses medicamentos necessita de um Laudo de Medicamento Especializado (LME) e exames específicos para serem avaliados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão no PCDT.

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose, pode ser acessado no site da Secretaria da Saúde do Estado https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/Resumo_PCDTs.pdf

Além dos medicamentos preconizados no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose, o SUS disponibiliza também por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) e do Programa da Assistência Farmacêutica Secundária (AFS), os medicamentos: Ibuprofeno 600 mg comprimido; Amitriptilina 25 mg comprimido; Pregabalina 75 mg cápsulas.

A população pode ter acesso por meio das farmácias indicadas pela gestão municipal, que, geralmente, se dá nas farmácias das Unidades Básicas de Saúde.

5.2 Regulação do Acesso, Controle e Avaliação

Objetiva a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, e como sujeitos, seus respectivos gestores públicos, sendo estabelecida pelo complexo regulador e suas unidades operacionais. Independentemente da fila (exames ou consultas), a reordenação da sequência de atendimento é atualizada o mais precoce e, sempre (ao máximo) que possível, buscando o uso e a otimização dos recursos ofertados a cada momento.

A regulação dispõe de um conjunto de tecnologias para melhorar o acesso à saúde: Telessaúde, Telemedicina; Teleconsulta; Teleconsultoria; Telediagnóstico; Segunda Opinião Formativa; Tele-educação e Telerregulação

6. Implantação da Linha de Cuidado

A implantação da Linha de Cuidado depende da organização da Rede de Atenção à Saúde, nos seus diversos aspectos:

- Dimensionamento de pessoal: Identificação da necessidade de profissionais em quantidade e disponibilidade de carga horária;
- Sistema de apoio e logística: Assistência Farmacêutica, apoio diagnóstico e terapêutico, sistema de informação, equipamentos, materiais, insumos. Sistema logístico: Regulação, registro eletrônico, prontuário, transporte;
- Estabelecimento de normas, procedimentos, fluxos operacionais, protocolos, monitoramento e avaliação;
- Definição dos pontos de atenção/referências para o atendimento às mulheres com Endometriose de forma articulada, pactuada no âmbito das Regiões de Saúde. Referências

