



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO (UEMA)
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE GRAJAÚ (CESGRA)
CURSO ENFERMAGEM

THAÍS MIKELLY DA SILVA FREITAS

**A PERCEÇÃO DOS ENFERMEIROS SOB AS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS
DE ENDOMETRIOSE NO MUNICÍPIO DE GRAJAÚ- MA**

GRAJAÚ
2024

THAÍS MIKELLY DA SILVA FREITAS

**A PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOB AS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DE
ENDOMETRIOSE NO MUNICÍPIO DE GRAJAÚ - MA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão, Campus Grajaú, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Wilde Maria Clara Sousa de Oliveira

Coorientador (a): Maria Juliana dos Santos Cortez

GRAJAÚ

2024

THAÍS MIKELLY DA SILVA FREITAS

**A PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOB AS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DE
ENDOMETRIOSE NO MUNICÍPIO DE GRAJAÚ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Monografia apresentada ao Departamento de Enfermagem do Centro de Estudos Superiores de Grajaú da Universidade Estadual do Maranhão, como exigência parcial para obtenção de Grau de Bacharel em Enfermagem.

Data da aprovação:

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Esp. Wilde Maria Clara Sousa de Oliveira

Avaliador (01)

Avaliador (02)

“Jesus olhou para eles e respondeu: "Para o homem é impossível, mas para Deus todas as coisas são possíveis".

(Mateus 19:26)

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar quero agradecer a Deus, que foi minha fonte de força, coragem e inspiração durante toda a elaboração deste trabalho, mais também em todo o meu percurso de jornada acadêmica.

A minha família pelo apoio e motivação em meus estudos. A minha mãe por seu amor, incentivo, amizade, proteção, cuidado e perseverança, obrigada mãe por ser esse exemplo de determinação e esforço que espelhou todo os meus passos da minha vida e pelos seus incentivos a continuar nessa luta acadêmica.

Ao meu tio José Luís, que investiu com amor e dedicação a minha trajetória na faculdade, sendo o meu alicerce em torno desses anos de estudos, obrigada tio por sempre acreditar nessa conquista. A minha tia Francisca Eleide por suas orações e ajuda.

As minhas amigas Enedina Oliveira e Leide Laura Vieira por incentivar e persistir aos estudos.

A minha querida orientadora Wilde Maria Clara, por sua ajuda, incentivo, paciência, encorajamento e confiança. Você é uma pessoa iluminada e incrível, fonte de inspiração, obrigada.

Agradeço a todos os profissionais enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde presente na zona urbana de Grajaú MA que se disponibilizaram a participaram da entrevista e contribuíram a este trabalho.

Agradeço aos colegas de turma que torceram por mim e auxiliaram nesta jornada.

Agradeço a universidade, direção, administração e ao corpo docente que colaboraram na minha formação como profissional.

RESUMO

A percepção dos enfermeiros sob as manifestações clínicas de endometriose aplica-se no conhecimento que o profissional deve apresentar durante a abordagem na assistência de enfermagem, fundamentada na importância da assistência profissional às mulheres que são portadoras da endometriose no tocante a sua vida reprodutiva e qualidade de vida, com influência na vida física, psíquica e social de uma mulher, essa ginecopatía torna-se de extremo desconforto para mulheres e diferentes formas, as frequências e intensidades variam de cada mês de mulher para outra, ainda estas podem apresentar dores abdominais fortes durante o período menstrual, menorragia, diarreias ou constipação, cansaço, infertilidade, dispareunia e dores e sangramentos. Como objetivo geral busca avaliar o nível de compreensão e ações dos enfermeiros diante as manifestações clínicas de endometriose em mulheres assistidas nas unidades básicas de saúde do município de Grajaú-MA. A pesquisa caracteriza-se como um estudo descritivo exploratório com abordagem qualiquantitativa descritiva, na qual é utilizado o instrumento da aplicação de questionários e entrevistas aos enfermeiros que atendem as mulheres com endometriose. Conclui-se que este trabalho é de enorme relevância para a sociedade acadêmica contribuindo com esclarecimento de informações, referentes a percepção dos enfermeiros atualmente sob as manifestações clínicas da endometriose, mostrando resultados que servem de indagação para melhorar a assistência neste âmbito.

Palavras Chaves: Endometriose; Assistência de enfermagem; Saúde da Mulher.

ABSTRACT

The perception of nurses regarding the clinical manifestations of endometriosis is applied to the knowledge that the professional must present during the approach in nursing care, based on the importance of professional assistance to women who have endometriosis regarding their reproductive life and quality of life, with influence on the physical, psychological and social life of a woman, this gynecopathy becomes extremely uncomfortable for women and in different ways, the frequencies and intensities vary from each month from woman to another, they may also present strong abdominal pain during the menstrual period, menorrhagia, diarrhea or constipation, fatigue, infertility, dyspareunia and pain and bleeding. The general objective is to evaluate the level of understanding and actions of nurses in the face of clinical manifestations of endometriosis in women assisted in basic health units in the municipality of Grajaú- MA. The research is characterized as an exploratory descriptive study with a descriptive qualitative and quantitative approach, in which the instrument of applying questionnaires and interviews to nurses who care for women with endometriosis is used. It is concluded that this work is of enormous relevance to the academic community, contributing to the clarification of information regarding the perception of nurses today regarding the clinical manifestations of endometriosis, showing results that serve as a question to improve care in this área.

Keywords: Endometriosis; Nursing care; Women's health.

LISTA DE TABELA

Tabela 1 – Caracterização por faixa etária dos enfermeiros.....	24
Tabela 2 – Caracterização por ano de graduação dos enfermeiros.....	25
Tabela 3 – Caracterização por ano de especialização dos enfermeiros.....	26
Tabela 4 – Caracterização de Unidade Básica de Saúde por enfermeiros.....	27
Tabela 5 – Caracterização por tempo de assistência a mulheres com endometriose.....	28
Tabela 6 – Caracterização de formação complementar dos enfermeiros relacionada a endometriose.....	29

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Gráfico com quantitativo do esquema relacionado 1) Endometriose é uma doença crônica?	31
Figura 2 – Gráfico com quantitativo do esquema relacionado 2) A fisiopatologia da endometriose ainda é tema de discussão e apresenta várias teorias baseadas em evidências clínicas e experimentais?	32
Figura 3 – Gráfico com quantitativo do esquema relacionado 3) A endometriose acomete mulheres em ciclo Pré-reprodutivo?	34
Figura 4 – Gráfico com quantitativo do esquema relacionado 4) Mulheres com endometriose podem alterações urinárias cíclica durante o período menstrual, como: disúria, hematúria, polaciúria e urgência miccional?	35
Figura 5 – Gráfico com quantitativo do esquema relacionado 5). Durante o período menstrual pode ocorrer na mulher com endometriose algumas alterações intestinais cíclicas dentre as quais, estão distensão abdominal, sangramento nas fezes, constipação, disquezia e dor anal?	36
Figura 6 – Gráfico com quantitativo do esquema relacionado 6) A dismenorreia é presente apenas em mulheres com endometriose profunda?	37
Figura 7 – Gráfico com quantitativo do esquema relacionado 7) A dispareunia de profundidade é sintoma associado da endometriose?	38
Figura 8 – Gráfico com quantitativo do esquema relacionado 8) Mulheres com relatos de dor pélvica crônica pode ser considerado um indicativo de endometriose?	39
Figura 9 – Gráfico com quantitativo do esquema relacionado 9) A infertilidade não é considerada um dos sinais clínicos de endometriose?	40
Figura 10 – Gráfico com quantitativo do esquema relacionado 10) A endometriose pode formar cistos nos ovários?	42

LISTA DE SIGLAS

AB – Atenção Básica

UBS – Unidade Básica de Saúde

APS – Atenção Primária de Saúde

ESF – Estratégia Saúde da Família

USTV – Ultrassonografia transvaginal

SAE – Sistematização Da Assistência de Enfermagem

CNS – Conselho Nacional de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

ASRM – American Society for Reproductive Medicine

HSD – Hospital São Domingo

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. REFERENCIAL TEÓRICO	15
2.1 Endometriose	15
2.2 Diagnóstico da endometriose	16
2.3 Tratamento para endometriose.....	17
2.4 As atribuições de enfermagem na assistência às portadoras de endometriose.....	18
3. METODOLOGIA	21
3.1 Tipo de estudo e abordagem.....	21
3.2 Cenário da pesquisa	21
3.3 População de Estudo	22
3.4 Critérios de elegibilidade.....	22
3.6 Instrumento de coleta	22
3.7 Análise de dados.....	23
3.8 Aspectos éticos e legais.....	23
3.8.1 Risco e benefícios	23
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	24
4.1 Caracterização sociodemográfica e econômica.....	24
4.2 Avaliação técnica sobre as manifestações clínicas da endometriose.	31
7. CONCLUSÃO	45
REFERÊNCIAS.....	46
APÊNDICES	51
APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA	52
APÊNDICE B	53
ANEXOS.....	55
ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	56

ANEXO B – DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES.....	58
ANEXO C – OFÍCIO PARA O ENCAMINHAMENTO DO PROJETO DE PESQUISA.....	60
ANEXO D – DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO	62
ANEXO E – PARECER DE APROVAÇÃO.....	63

1. INTRODUÇÃO

A endometriose é uma ginecopatía crônica, benigna, e acomete mulheres em idade reprodutiva. Com características do crescimento de tecido endometrial fora da área da cavidade uterina, ou seja, apresentando tecidos na pelve feminina, ovários e intestino, e assim, provoca focos de tecidos e lesões nesses órgãos e estimulando diversos sinais e sintomas maléficós na portadora de endometriose (DE ASSIS FLORENTINO et al, 2019).

Conforme BASTOS et al (2023), a endometriose é dividida em três doenças distintas: peritoneal, ovariana e infiltrativa profunda. Primeiramente, a peritoneal caracteriza-se pela presença de focos superficiais no peritônio; a ovariana, por tecidos implantados de forma superficial no ovário ou cistos (endometriomas); e infiltrativa profunda, que é definida como uma lesão que penetra no espaço retroperitoneal ou na parede dos órgãos pélvicos, com uma profundidade de 5 mm ou mais.

A causa da endometriose é complexa, com tratamentos individual de acordo com seus sintomas, e também em partes específica que a doença acomete, sendo conhecida como “doença da mulher moderna”, com observação pelo ponto de vista biopsicossocial. A mulher, hodiernamente, está favorável a obter uma menarca precoce, com mínimo número de gestação e com idade avançadas, o que constitui maior quantidade de menstruações, com conseguinte, alavanca o índice da doença (DE MENDONÇA et al, 2021).

Sabendo que um dos locais mais comuns da endometriose é o ovário, a ultrassonografia transvaginal (USTV) surge como o método de imagem mais acessível para diagnosticar a endometriose pélvica e ainda é o método preferido para diferenciar endometriomas de outros cistos ovarianos, e estima-se que a prevalência atual de endometriose esteja entre 6 e 10% na população em geral (FLORENTINO, 2019).

Para MORETTO (2021), “Na endometriose, o princípio terapêutico básico é tratar as sequelas já existentes e impedir sua progressão através do uso de hormônios”.

Essa doença interfere significativamente na vida profissional, social e conjugal das portadoras, afetando sua qualidade de vida. Nesse sentido, é fundamental sua análise, com a finalidade de traçar estratégias que visem à promoção da saúde (SILVA, 2024).

Hodiernamente, há um acréscimo na necessidade de formular e implantar ações que permitem uma prática ativa, consciente, comprometida com a prevenção e promoção em saúde, possibilitando qualidade de vida ao sujeito assistido, bem como à família, assim sendo um sistema dinâmico e que auxilia como um todo para que a equipe de enfermagem coloque em prática seu ato de cuidado com a mulher e sua família (DE LIMA, 2022).

A educação em saúde promove e fortalece o objetivo maior que é a detecção precoce e tratamento em tempo oportuno, na ocasião ocorreu no dia 29 de março de 2019, ocorreu o I Encontro de Pacientes com Endometriose do Maranhão. Promovido pelo Hospital São Domingos (HSD), o evento científico teve a participação de profissionais do Hospital e do público externo (HOSPITAL SÃO DOMINGOS, 2019).

A qualificação dos profissionais deve ser pautada na cientificidade e traduzida de forma educacional para as mulheres e população em geral. Dessa forma o enfermeiro, como um profissional da área da saúde responsável pelo acompanhamento de mulheres na UBS / Atenção Primária tem suas responsabilidades acerca das informações repassadas a título de resolver os problemas secundários ocasionados pela endometriose.

Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo analisar a percepção dos enfermeiros sob as manifestações clínicas de endometriose no município de Grajaú-MA com o objetivo de contribuir com estudos e práticas de acompanhamento diferenciado para a saúde da mulher.

2. REFERÊNCIAL TEÓRICO

2.1 Endometriose

Para SANTOS et al (2023), a endometriose é uma doença ginecologia, considerada crônica e, essa patologia pode acometer as mulheres em sua fase reprodutora, ou seja, a partir da sua menarca até a menopausa, sendo uma ginecopatía apontada como enigmática e citada como “doença da mulher moderna”.

Evidência BASTOS et al (2023), que a ginecopatía endometriose é caracterizada pelo aparecimento de tecido endometrial fora da cavidade uterina, isto é, quando o endométrio descama e não faz o seu percurso ideal de ser eliminado pelo canal vaginal, com isso, ocorre um trajeto em outras áreas do corpo, com manifestações de dores e infertilidade, sendo essa uma doença progressiva.

A endometriose é dividida em três doenças distintas: peritoneal, ovariana e endometriose profunda. Em primeiro lugar, a peritoneal caracteriza-se pela presença de focos superficiais no peritônio; ainda a ovariana, por tecidos implantados de forma superficial no ovário ou cistos (endometriomas); e a endometriose profunda, que é definida como uma lesão que penetra no espaço retroperitoneal ou na parede dos órgãos pélvicos, com uma profundidade de 5 mm ou mais (FEBRASGO, 2021).

Então, ressalta LIMA (2023), os sintomas quando presentes, podem trazer prejuízos físicos e emocionais em virtude das várias formas como a doença se apresenta: dismenorreia (dor na região pélvica em forma de cólicas), dispareunia, disquesia, dor anulatória, fadiga, problemas intestinais, os quais tendem a aparecer durante o período menstrual e pré-menstrual causando fortes dores.

Para FAGUNDES et al (2022), a mulher no período de menopausa ou climatério com endometriose, padece com esse período de transição, ou seja, passa por ajustáveis mudanças físicas, hormonais, psicológicas e sociais. Bem como, sendo capaz de provocar quadros disfuncionais com modificados importantes no requisito de saúde dessas mulheres.

Sobre a importância de ações que contribui para melhoras da doença, destaca (ROLIM et al, 2020) que:

Os procedimentos apresentados para endometriose procuram conter os sintomas, aniquilar as causas, e evitar lesões, focos e determinar a anulação da infertilidade. Ainda, os processos de tratamento incluem algumas terapias integrativas para alívios de sintomas dentre elas: acupuntura, terapia nutricional, yoga, homeopatia, estimulação elétrica nervosa, massagem,

pilates e exercícios aeróbicos, bem como a utilização de fármacos anti-inflamatório não esteroides- AINE, hormonais (como progestogênios, sistema intrauterino liberador de levonorgestrel, e anticoncepcionais orais, análogos do hormônio liberador das gonadotrofinas, letrozole, danazol e gestrinona) e intervenções cirúrgicas.

2.2 Diagnóstico da endometriose

ROSA et al (2021), ressalta que endometriose é investigada pela história clínica da cliente, e são por meio de questionários sobre antecedentes pessoais e familiares, sintomatologias, e no exame físico. Como também, verificação de um histórico completo com a identificação de sintomas altamente sugestivos de endometriose, embora que não seja de grande significado diagnóstico, é possível ser importante para determinar um grupo de alto risco para endometriose.

O diagnóstico da endometriose pode ser fortemente sugerido por meio de ultrassonografia transvaginal (USTV) e ressonância magnética. No entanto, esses exames não apresentam sensibilidade e especificidade adequadas. O único biomarcador sérico usado com certa frequência em pacientes com endometriose é o CA-125, que mostrou potencial diagnóstico para endometriose moderada/grave. No entanto, o CA-125 apresentou baixa sensibilidade, com valores de 24% a 94% na concentração de corte de 35 U/mL (ROSA et al, 2021).

O especialista em radiologista terá de contemplar em sua avaliação o útero, a região retro e a paracervical, os ligamentos redondos e os uterossacos, o fórnice vaginal posterior, o septo retovaginal, o retossigmoide, o apêndice, o ceco, o íleo terminal, os ureteres, os ovários, a bexiga, as tubas e as paredes pélvicas que são locais mais frequentes da doença (FEBRASGO, 2021).

O diagnóstico consiste no tempo, pois até então o tempo médio desde o início dos sintomas até o diagnóstico cirúrgico varia em torno de cinco a dez anos. E esse retardo têm consequências expressivas para progressão da doença, visto que impede o tratamento precoce, o que é considerável para a melhora dos níveis de dor, além do funcionamento físico e psicológico (ROSA et al, 2021).

Para FEBRASGO (2021), a videolaparoscopia tinha antigamente a função no diagnóstico da endometriose. Mas, recentemente, com o avanço dos métodos por imagem, é proposta, para o diagnóstico, apenas a pacientes que apresentam exames normais e falha no tratamento clínico.

Além disso, segundo ROSA et al (2021), o modelo para diagnóstico de endometriose consta na laparoscopia e no diagnóstico histológico baseado nas lesões. Como também a ressonância magnética é frequentemente realizada como forma adicional em casos complexos de endometriose e para programação cirúrgica mais necessária em decididos casos em que a ultrassonografia mantiver incertezas.

Segundo FEBASGO (2021), a avaliação dos rins e do diafragma direito é desejável, como complementação sobretudo quando há suspeita clínica ou no exame radiológico da pelve. Também, os exames de imagem especializados são eficazes na detecção e nos endometriomas ovarianos e no estadiamento de lesões profundas, mas só é capaz de visualizar lesões superficiais raramente.

A laparoscopia é um ato cirúrgico sendo capaz de diagnosticar a endometriose profunda e também, a ultrassonografia transvaginal (USTV), pode auxiliar na sua descoberta, logo, destaca-se ser um exame acessível e não invasivo, ademais pode contribuir em benefícios para o planejamento pré-operatório, caso seja necessário um processo cirúrgico (OLIVEIRA et al, 2019).

O atraso diagnóstico e tratamento de mulheres com endometriose causa impactos notáveis na qualidade de vida, com influências na vida social, familiar, afetiva, sexual e profissional. Bem como, faz necessário pesquisa nessa temática em constância para favorecer o diagnóstico e o acesso à terapêutica adequada e, assim, reduzir os danos causados pela doença (DE ALMEIDA et al, 2022).

A importância dos profissionais de saúde para que esses conheçam os principais sinais e formas de manifestação da doença, como da geração de novas diretrizes e portarias que otimizem o manejo da endometriose atualmente (DE ALMEIDA et al, 2022).

2.3 Tratamento para endometriose

O tratamento deve ser individualizado, levando-se em conta sempre os sintomas da paciente e o impacto da doença e de seu tratamento sobre a sua qualidade de vida. Uma equipe multidisciplinar especializada deve ser, sempre que possível, envolvida, na tentativa de fornecer um tratamento capaz de abranger todos os aspectos biopsicossociais da paciente (ROSA et al, 2021).

MORETTO (2023), mostra que o tratamento clínico hormonal visa inibir a produção de gonadotrofinas, anulando a esteroidogênese e, subsequentemente, liquefazer, necrosar e absorver os implantes. O tratamento pode ser realizado com a

administração contínua de anticoncepcionais orais, progestagênio sintético ou análogos de GnRH. Além disso, para resolução da infertilidade associada, as pacientes podem ser submetidas a técnicas de reprodução assistida como a inseminação intra-uterina (IUI) ou fertilização in vitro (FIV).

A cirurgia mais indicada para a endometriose é a videolaparoscopia. Durante o procedimento, são realizadas correções das distorções decorrentes de aderências causadas pela doença no organismo. Esta é uma cirurgia menos invasiva, feita através de vídeo e o pós-operatório é mais rápido e menos doloroso para a paciente. A videolaparoscopia facilita o tratamento da endometriose, pois se consegue visualizar os pequenos focos da doença (GAMA et al, 2023).

Autora NEUMANN et al (2023) afirma que as fontes de nutrientes que podem ajudar na prevenção da endometriose são as fibras, as vitaminas A, C e E, e os que podem adicionar ao tratamento são o magnésio, o ômega 3 e as vitaminas do complexo B. Ainda mais, as carências nutricionais foram observadas e o que provavelmente pode contribuir para desenvolver a doença pode ser a baixa ingestão de fibras e das vitaminas C e E. As funções que os nutrientes como vitamina A e C podem apresentar na prevenção de antioxidantes.

Ademais, JESUS (2023), ressalta que os nutrientes magnésio, ômega 3 e as vitaminas do complexo B podem atuar como anti-inflamatórios, durante o tratamento e os benefícios decorrentes do consumo de tais nutrientes podem contribuir na prevenção, evitar a evolução de processos que prejudiquem o endométrio, contribuir para tratar os sintomas e, no tratamento.

Uma pesquisa realizada pelo instituto EndoCost demonstrou que os gastos com a endometriose são semelhantes aos da diabetes, artrite reumatoide, doença de Crohn, dentre outras doenças crônicas. No entanto, ao contrário destas outras enfermidades, a pesquisa percebeu que há pouco investimento no tratamento e diagnóstico desta patologia (DE SOUSA LEAL et al, 2024).

Sendo considerado um problema de saúde pública, a Obesidade tem ganhado espaço e está sendo um mal cada vez mais presente na população. Nas mulheres, ela está diretamente relacionada com o estrogênio. Por causa do excesso de gordura, pode ocorrer uma alteração na produção e metabolização desse hormônio. Isso poderá acarretar uma disfunção na ovulação, diminuindo assim, as chances da mulher com obesidade de engravidar (MARTINS et al, 2019).

2.4 As atribuições de enfermagem na assistência às portadoras de endometriose

Nos últimos anos, tem crescido a necessidade de formular e implantar ações que proporcionasse uma prática ativa, consciente, comprometida com a prevenção e promoção em saúde, proporcionando qualidade de vida ao sujeito assistido, bem como à família; mas como um sistema dinâmico, mas que contribuísse como um todo para que a equipe de enfermagem colocasse em prática seu plano de cuidados com a mulher e sua família (ARAÚJO 2020).

O aconselhamento de enfermagem ginecológica não condiz apenas prestar assistência biológica à mulher, mas além disso articulá-la com os aspectos sociais e psicológicos, de modo a assegurar que a assistência prestada seja interdisciplinar, inovadora, transformadora e completa (DE OLIVEIRA FRAZÃO, 2022).

Conforme DE BARROS XAVIER (2021), a assistência de enfermagem para o diagnóstico promove benefícios ao cuidado do paciente, tais como ser melhor na comunicação entre os enfermeiros, os demais profissionais de saúde e usuários do sistema, também melhor planejamento. Do ponto de vista da organização, o diagnóstico de enfermagem contribui para unir teoria, formação e prática clínica da enfermagem e garantir um cuidado integral as pessoas, como as mulheres.

Mas segundo ALVES et al (2021), ainda existe obstáculos em encontrar profissionais de enfermagem que prestem assistência às portadoras de endometriose, no Brasil, pois o papel do enfermeiro especialista em saúde da mulher sempre foi mais direcionado às demandas relativas à gravidez e ao parto.

O papel do profissional de enfermagem com o cuidado para as portadoras de endometriose é de extrema importância, visto que pode contribuir de forma direta na execução da triagem, favorecendo o diagnóstico e a amenização dos sintomas da doença (ARAÚJO, 2020).

A atuação do enfermeiro no cuidado da enfermagem em endometriose, no requisito de promover ações de saúde que possa favorecer melhor autonomia, empoderamento, conhecimento dessas mulheres, com estratégias que contribuíssem para a qualidade de vida, que venha amenizar o sofrimento causado pela endometriose. As trocas de experiências que a enfermagem pode promover são excelentes para o processo do cuidar (CRUZ, 2023).

O profissional de enfermagem pode fazer, também, exames ginecológicos, também identificar as dores que são sinais da patologia, bem como, prestar as orientações para a diminuição dessas consequências, e maior a agilidade da equipe de enfermagem para o diagnóstico da endometriose, mais efeitos positivos será proporcionado a vida da mulher (ARAÚJO, 2020).

A enfermagem tem um papel integral nos cuidados das mulheres e deve compreender que a coleta de dados ajuda para um atendimento eficaz da sua saúde, com orientações essenciais, promovendo o acolhimento e a busca da valorização da vida, a mudança no modo como o cuidado em saúde é oferecida a estas mulheres. A base para estas mudanças poderá se tornar efetiva através das ações humanizadas adequadas, promovidas pela equipe de enfermagem, fazendo com que a mulher saiba como promover sua qualidade de vida (ALVES et al, 2021).

Os enfermeiros consideram a Sistematização Da Assistência de Enfermagem (SAE) como uma proposta para melhorar a qualidade da assistência prestada à clientela, através de um método que organiza, sistematiza e direciona todas as etapas do processo de cuidar, específico da enfermagem. Eles percebem como uma forma de aprofundar os conhecimentos, tanto formais quanto informais, conferindo autonomia na prática do enfermeiro, determinando sua importância dentro da profissão ou na ação conjunta com outros profissionais, trazendo mais visibilidade à profissão (JESUS et al 2021).

Bem também, a endometriose prejudica na qualidade da vida das mulheres, então merece atenção por parte das pessoas que cuidam, como médicos e enfermeiros com intuito de oferecer saúde para as mulheres, portanto foi intitulado pelo projeto, no artigo 1º da Lei Nº de 6215/2013, que Institui dia 08 de maio como o “Dia Nacional da Luta contra Endometriose” (TREIS, 2021).

Ainda, a endometriose em questão da resposta imune mostra um padrão como, pacientes que revelam uma predominância de respostas Th2 sobre Th1 quando associados às pacientes sem doença; concentrações elevadas de interferon-gama e interleucina 10; acúmulo do fator de necrose tumoral-alfa sérico; altas concentrações de interleucina-2, cada um em diferentes partes do corpo, como destaca (SILVA, 2023).

Conforme Oliveira (2020), um fato de extrema relevância a ser observado seria mulheres portadoras de endometriose na gestação, devido essas mulheres dispõe de riscos altos de prematuridade, placenta prévia e hemorragia pré-parto.

A endometriose é uma doença que vai além da presença de implantes endometriais ectópicos. A condição do endométrio pode determinar a qualidade da implantação e o desenvolvimento da placenta, influenciando os resultados obstétricos, especialmente parto prematuro, rotura prematura de membranas uterinas, placenta prévia, aborto espontâneo e restrição do crescimento fetal (NOGUEIRA, 2023).

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo e abordagem

Trata-se de um estudo, descritivo, exploratório com abordagem qualitativa.

Neste campo de estudo por modelo qualitativo, é utilizado para atingir informações acerca de um problema para o qual se busca uma resposta concreta, seu objetivo é descrever as características de uma população, um fenômeno ou experiência para o estudo realizado, levando sempre em consideração a qualidade das respostas que serão obtidas e quantidade (PRODANOV; FREITAS. 2013).

A pesquisa descritiva é um método que coleta informações quantificáveis para serem usadas na análise estatística da amostra populacional. É uma ferramenta de pesquisa de mercado que permite coletar e descrever a natureza no segmento demográfico.

Quanto ao procedimento técnico, se utiliza da pesquisa de campo, com uma abordagem quantitativa, utilizando-se fontes primárias coletadas através de um questionário com 10 perguntas fechadas relacionadas a endometriose, atrelado ao conhecimento dos profissionais sobre a patologia.

3.2 Cenário da pesquisa

A pesquisa foi realizada na cidade de Grajaú – MA, que possui uma população estimada em 70.692 habitantes a área territorial de 8.816,717 km², situada na Mesorregião Centro Maranhense, e Microrregião do Alto Mearim e Grajaú, cercada pela regional Barra do Corda, e pelas cidades Jenipapo do Vieiras, Itaipava do Grajaú, Arame, Amarante do Maranhão, Sítio Novo, Formosa da Serra Negra, e Fernando Falcão, situada a cerca de 570 km da capital São Luís (IBGE, 2020).

A pesquisa teve como cenário as Unidades Básicas de Saúde: UBS Alodi Câmara Leda (Mangueira), UBS Eunice Lima Brito (Vilinha), UBS José Ribamar de Sousa, UBS Neudison Nonato Maia, UBS Otavio Lima de Arruda, UBS Raimundo

Nonato Advicula de Barros (Expoagra), UBS Senador Vitorino Freire (Centro), UBS Unidade Mista Itamar Guará (Canoeiro) e UBS Valdivino Sousa Matos.

A escolha das UBS como estudo justifica-se por ser um local de vínculo entre o profissional de enfermagem e as mulheres, pois sendo uma instituição que desempenha a função indispensável em assegurar o acesso a uma saúde de qualidade primária. Nesse contexto, a unidade básica de saúde possibilita a resolução de grande parte das necessidades de saúde e diante disso, é de extrema relevância que o profissional de enfermagem seja perspicaz para perceber as manifestações de endometriose em pacientes e caso seja necessário, encaminha os usuários para outros serviços.

Segundo dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Grajaú apresenta um sistema de saúde com 21 Unidades Básicas de Saúde, sendo 12 da zona rural e 9 na zona urbana, com equipes que atuam na estratégia da saúde da família formados por médicos, equipe de saúde bucal, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários.

3.3 População de Estudo

A população de estudo foi constituída por enfermeiros atuantes nas UBS da zona urbana, no Município de Grajaú, que assistem as mulheres com suspeitas e casos confirmados de endometriose, usando uma amostragem por conveniência, que se trata de uma técnica de amostragem não probabilística e não aleatória usada para criar amostra em um determinado intervalo de tempo.

As localizações escolhidas são em consequência de facilidades de acesso dessa clientela, como na direção, com intuito de proporcionar o processo com visibilidade e adequação dos dados da pesquisa.

3.4 Critérios de elegibilidade

Os critérios de inclusão para participar do estudo foram: enfermeiros que atuam na USB da região urbana de Grajaú, que atendam mulheres em fase reprodutiva e na menopausa, e que concordaram em participar da pesquisa.

Foram excluídos da pesquisa: enfermeiros que não atendem mulheres em fase reprodutiva até a menopausa, enfermeiros que trabalham nas UBS da zona rural, bem como outros profissionais que trabalham na Atenção Básica da zona urbana e

rural do Município de Grajaú, os que não aceitaram participar do estudo, ou que tenham respondidos de maneira inadequada o questionário.

3.6 Instrumento de coleta

O instrumento utilizado foi um questionário de 10 perguntas relacionadas à compreensão do profissional enfermeiro sob a endometriose, questões abordando a fisiopatologia, sinais e sintomas clínicos como instrumento de pesquisa foi utilizado o questionário em anexo que foi formulado com questões direcionadas a temática.

A fim de manter a identidade dos sujeitos da pesquisa, apenas os pesquisadores tiveram acesso ao material para realizar a análise.

3.7 Análise de dados

A organização dos dados obtidos por meio do questionário eletrônico com os enfermeiros, foram computados em uma planilha de Excel, transformados em tabelas e gráficos, e submetidos às análises das possíveis respostas e contextualização das mesmas em forma de texto a ser apresentados no relatório final. Conseqüentemente, após a transcrição do questionário eletrônico obtidos e a organização.

Tendo a consciência de que existem diversas maneiras de se organizar um banco de dados, foi realizado uma análise de dados a partir de uma linguagem de programação de alto nível, como R ou Python. Essa maneira economizou muito tempo no nosso trabalho, tanto na limpeza do próprio banco de dados, como na realização das análises e testes estatísticos.

3.8 Aspectos éticos e legais

Seguindo as regulamentações a pesquisa foi aplicada de acordo com as normas da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no qual estabelece regras para pesquisas que envolvem seres humanos. Os sujeitos da pesquisa tiveram a oportunidade de fazer a leitura e compreensão das informações que elucidam o objetivo da pesquisa, além de seus riscos e benefícios contido no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Mediante a aceitação de participação assinaram o Termo assegurando a segurança de suas informações.

3.8.1 Riscos e benefícios

Em razão aos instrumentos de coleta de dados os riscos apresentados correspondem em invasão de privacidade, divulgações de dados confidenciais, tomar tempo do sujeito ao responder a entrevista e estigmatização a partir do conteúdo revelado.

Por essa consequência foram adotadas medidas que visam atenuar os riscos bem como assegurar a confidencialidade e a privacidade; garantir acesso aos resultados; liberdade para não responder questões, tempo para responder o questionário, disponibilidade para tirar dúvidas e segurança à confidencialidade (privacidade), e não a estigmatização.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada a partir da aplicação de questionário direcionado aos enfermeiros atuantes na UBS que atendem mulheres em idade reprodutiva até a menopausa, a fim de investigar o nível de compreensão e suas implicações no território estudado. Foram aplicados 12 (doze) questionários referentes a endometriose.

Os dados adquiridos na pesquisa foram dispostos em tabelas e gráficos, considerando cada assunto abordado no questionário. Na sequência, para cada um desses assuntos, foi apresentada uma análise dos resultados seguida de uma exposição relacionada com o referencial teórico.

Para cada assunto abordado na pesquisa foi gerada uma subseção, conforme segue:

4.1 Caracterização sociodemográfica e econômica

Os resultados apresentados nesta seção buscam caracterizar estudos relacionados aos enfermeiros. Portanto, foram utilizadas as seguintes variáveis: idade, graduação, especialidade e a unidade básica de saúde (UBS) que trabalham, o tempo que presta atendimento na UBS e o tempo assistência às mulheres.

Tabela 1. Caracterização por faixa etária dos enfermeiros

Idade	Nº	%	Sexo
28	1	8,3	M
30	5	41,7	F

36	1	8,3	M
37	1	8,3	F
39	1	8,3	F
40	2	16,7	F
41	1	8,3	F

Fonte: Autor: 2024

Os entrevistados deste estudo foram constituídos de 12 enfermeiros, sendo 02 do sexo masculino e 10 do sexo feminino, com a faixa etária entre 28 a 41 anos. De acordo com a Tabela 1, os enfermeiros estão distribuídos desta forma: 1 enfermeiro com 28 anos (8,3%), 5 enfermeiras com 30 anos (41,7%), 1 enfermeiro com 36 anos (8,3%), 1 enfermeiro com 37 anos (8,3%), 1 enfermeiro com 39 anos (8,3%), 2 enfermeiros com 40 anos (16,7%) e 1 enfermeiro com 41 anos (8,3%).

Percebe-se na pesquisa, que a faixa etária por parte dos enfermeiros está na entre os 28 a 41 anos, prestando assistência de enfermagem na Unidade Básica de Saúde, assim sendo, um fator interpessoal que facilita quanto ao cuidado das mulheres.

Segundo REIS (2022) entre os integrantes das equipes de saúde da família, o enfermeiro em função de sua relevância como ator social e para o desenvolvimento dos sistemas de saúde. Introduzido no movimento de reordenação do modelo de atenção à saúde, sendo um profissional em evidência pela significativa responsabilidade nas diversas ações desenvolvidas na comunidade e na sua equipe de saúde. Esses profissionais são agentes participantes e encarregados de operar as atividades básicas da Estratégia Saúde da Família (ESF) e as ações promovidas por eles influem diretamente no processo de implementação e resultados da estratégia.

Tabela 2. Caracterização por ano de graduação dos enfermeiros.

Ano	Nº	%
2008	2	16,7
2012	1	8,3
2016	2	16,7
2019	2	16,7
2021	1	8,3
Não responderam	4	33,4

Fonte: Autor: 2024

Na Tabela 2 apresenta os dados referentes ao ano de graduação dos enfermeiros, ou seja, 2 enfermeiros formados em 2008 (16,7%), 1 enfermeiro formado em 2012 (8,3%), 2 enfermeiros formados em 2016 (16,7%), 2 enfermeiros formados em 2019 (16,7%), 1 enfermeiro formado em 2021 (8,3%) e 4 enfermeiros não responderam (33,4%).

Nota-se na pesquisa, o ano de graduação por parte dos enfermeiros desde 2008 a 2021, caracterizando a experiência profissional e assistência prestada de cada profissional de enfermagem individualmente durante sua jornada de trabalho.

De acordo com DE OLIVEIRA FRAZÃO et al (2022) a essência da profissão de enfermagem é o cuidado com ser humano. Sendo seu papel reconhecido por sua habilidade e capacidade em compreender e executar o cuidado, observando o indivíduo como um todo. Como integrante da Atenção Primária de Saúde (APS), o enfermeiro propicia o contato e interação entre os usuários, comunidade e profissionais, buscando aprimorar os contatos e as ações de cuidado em saúde. A enfermagem é responsável pela liderança de sua equipe e gerenciamento de conclusões, centrada na atuação participativa interpessoal, desempenhando uma função de fator organizacional, definindo uma identidade de autonomia.

Tabela 3. Caracterização por ano de especialização dos enfermeiros.

Ano	Nº	%
2009	1	8,3
2013	1	8,3
2015	1	8,3
2023	2	16,7
Não responderam	7	58,1

Fonte: Autor: 2024

Em relação aos anos de especialidade dos enfermeiros, os resultados da tabela 3 mostra, 1 enfermeiro com especialidade desde 2009 (8,3%), 1 enfermeiro com especialidade em 2013 (8,3%), 1 enfermeiro com especialidade desde 2015 (8,3%), 2 enfermeiros com especialidade desde 2023 (16,7%) e 7 enfermeiros não responderam (58,1%).

Observa-se nesse estudo ano de especialidade de cada enfermeiro, evidencia a importância de adquirir mais conhecimento para um serviço especializado e qualificado.

CUNHA (2021) assegura que os enfermeiros que atuam na área da saúde da mulher no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tanto na Atenção Básica (AB) como Atenção Hospitalar, encontram-se aptos para instruir a usuária, a partir de sintomas e diagnóstico em endometriose. Uma vez que tem formação profissional objetiva para as necessidades de cuidados da demanda em saúde. Sendo significativo promover saúde, com atenção ao bem-estar biopsicossocial da mulher, o que exige do enfermeiro uma prática comprometida, humanizada com uma direção que favoreça o desenvolvimento da autonomia e empoderamento.

Tabela 4. Caracterização de Unidade Básica de Saúde por enfermeiros

UBS	Nº	%
UBS Alodí Câmara Léda	1	8,3
UBS Eunice Lima Brito	2	16,7
UBS José Ribamar de Sousa	1	8,3
UBS Neudison Nonato Maia	1	8,3
UBS Ótávio Lima de Aruda	2	16,7
UBS Raimundo Nonato Advicula de Barros	2	16,7
UBS Senador Vitorino Freire	1	8,3
UBS Unidade Mista Itamar Guará	1	8,3
UBS Valdivino Sousa Matos	1	8,3

Fonte: Autor: 2024

A tabela 4 apresenta a distribuição dos enfermeiros de acordo com a Unidade Básica de Saúde em que são lotados, sendo 1 enfermeiro na UBS Alodí

Câmara Leda (8,3%), 2 enfermeiro na UBS Eunice Lima Brito (16,7%), 1 enfermeiro na UBS José Ribamar de Sousa (8,3%), 1 enfermeiro na UBS Neudison Nonato Maia (8,3%), 2 enfermeiro na UBS Otavio Lima de Arruda (16,7%), 2 enfermeiro na UBS Raimundo Nonato Advicula de Barros (16,7%) 1 enfermeiro na UBS Senador Vitorino Freire (8,3%), 1 enfermeiro na UBS Unidade Mista Itamar Guará (8,3%) e 1 enfermeiro na UBS Valdivino Sousa Matos (8,3%).

DE OLIVEIRA FRAZÃO et al (2022) relata, que as percepções relacionadas a assistência na enfermagem no que diz respeito a saúde da mulher na atenção básica, é indispensável que as unidades disponham de estratégias para a adesão dos serviços, métodos como a educação em saúde acerca do autocuidado, auxiliando e definindo sobre a sua importância.

A principal porta de entrada de saúde, a atenção básica, tem uma variedade de assistências disponíveis assim como de problemáticas, portanto, é importante que haja uma equipe de enfermagem qualificada para que de acordo com essas problemáticas saibam desenvolver métodos afim implementar medidas que agregue na qualidade de saúde (DE OLIVEIRA FRAZÃO et al, 2022).

Tabela 5. Caracterização por tempo de assistência a mulheres com endometriose.

Ano	Nº	%
1	1	8,3
2	3	24,9
6	1	8,3
14	1	8,3
Não se aplica	6	49,8

Fonte: Autor: 2024

Quanto ao tempo que os enfermeiros assistem mulheres com endometriose, conforme a tabela 5, mostra que, 1 enfermeiro assiste há 1 ano (8,3%), 3 enfermeiros assistem há 2 anos (24,9%), 1 enfermeiro assiste há 6 anos (8,3%), 1 enfermeiro assiste há 14 anos (8,3%) e 6 não se aplica (49,8%).

No estudo de SOUZA et al (2019), retrata que a o enfermeiro ao identificar que a mulher pode ter endometriose, deve promover ações em saúde que beneficiem a valorização do diálogo, tais como: grupo de autoajuda (ao contar uma experiência para outras mulheres, ou seja com uma realidade diversificada, bem como, mulheres

que estão em estágio mais avançado da doença). Através de trocas de experiências que a enfermagem pode promover são essenciais e contribuem para o processo de cuidar.

A enfermagem tem um papel integral nos cuidados das mulheres e deve compreender que a coleta de dados ajuda para um atendimento eficaz da sua saúde, com orientações essenciais, promovendo o acolhimento e a busca da valorização da vida, a mudança no modo como o cuidado em saúde é oferecida a estas mulheres. A base para estas mudanças poderá se tornar efetiva através das ações humanizadas adequadas, promovidas pela equipe de enfermagem, fazendo com que a mulher saiba como promover sua qualidade de vida (ALVES, et al. 2021).

ARAÚJO (2020) destaca que o profissional de enfermagem, tem papel importante no cuidado da portadora, pois pode contribuir de forma direta na realização da triagem, facilitando o diagnóstico e a amenização dos sintomas da doença. Pode realizar, também, exames ginecológicos, identificando dores que são sinais da doença, prestando as devidas orientações para a amenização dessas consequências. Quanto mais ágil for a colaboração da equipe de Enfermagem para o diagnóstico da endometriose, mais impactos positivos possibilitarão para a vida da mulher.

Nos serviços de saúde, há uma demanda voltada para as necessidades de cuidados de usuários, onde a visão de promoção da saúde deve ser mais ampla e abrangente. De modo a considerar a qualidade de vida como fator de impacto a necessidades de saúde da população, bem como valorização dos diferentes estilos e condições de saúde. Assim, essa forma de olhar, para as necessidades de cuidados, contribui com processo de promoção da saúde, devendo para tanto, favorecer e viabilizar a capacitação para autonomia e maior (CRUZ, 2021).

Tabela 6. Caracterização de formação complementar dos enfermeiros relacionada a endometriose.

Complemento	Nº	%
Capacitação EAD	1	8,3
Especialização	1	8,3
Estudo durante a faculdade	2	16,6
Internet	1	8,3

Minicursos	2	16,7
Nenhuma	2	16,7
Treinamento	3	25

Fonte: Autor: 2024

Na Tabela 6 apresenta os dados referentes a formação complementar dos enfermeiros relacionado a endometriose, ou seja, 1 enfermeiro com formação complementar por capacitação EAD (8,3%), 1 enfermeiro com especialização na área (8,3%), 2 enfermeiros com estudo apenas pela faculdade (16,6%), 1 enfermeiro com formação complementar pela internet (8,3%). 2 enfermeiros com formação em minicursos (16,7%), 2 enfermeiros sem nenhuma complementação (16,7%) e 3 enfermeiros com treinamento na área (25%).

Observa-se na pesquisa as formas de experiência de cada enfermeiro com a endometriose, o que possibilita o conhecimento sobre a área de atuação.

Estima-se que são mais de 70 milhões de mulheres com a endometriose no mundo, muitas não sabem que tem a doença. O atendimento por um enfermeiro que tem o conhecimento dos sinais, sintomas e tratamentos, fará toda a diferença para um diagnóstico precoce, podendo proporcionar, alívio nos sintomas e evitar possíveis complicações (DE MENDONÇA, et al. 2019).

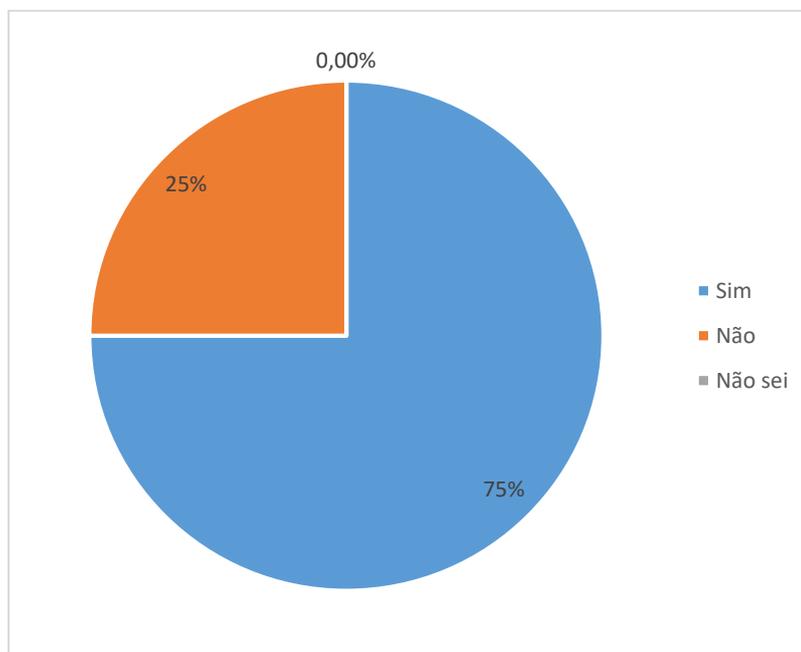
Para ARAÚJO (2020) atrás do estudo, o papel da enfermagem quanto mais informações os profissionais de enfermagem tiverem melhor será a atuação destes e melhor poderão contribuir para uma melhora na qualidade de vida dessas pacientes.

Conforme DE MENDONÇA et al (2019) o enfermeiro tem o papel de instruir e educar estas pacientes na identificação dos primeiros sinais, para que o diagnóstico seja precoce e o tratamento eficaz, proporcionando a estas mulheres e seus familiares melhores qualidade de vida.

De acordo com ARAÚJO (2020) existe dificuldade na definição dos papéis do enfermeiro no cuidado das portadoras de endometriose, pois muitos profissionais não conhecem um protocolo específico a ser realizado com essas mulheres, aplicando o protocolo geral na assistência ao ser humano. Um dos motivos para essa dificuldade de encontrar profissionais de Enfermagem voltados para o atendimento da mulher com endometriose, é o direcionamento do profissional no cuidado das demandas voltadas à gravidez e ao parto.

4.2 Avaliação técnica sobre as manifestações clínicas da endometriose.

Gráfico 1. 1) Endometriose é uma doença crônica?



Fonte: Autor: 2024.

O gráfico 1 nos mostra a questão sobre a endometriose ser uma doença crônica. Em que os enfermeiros responderam positivo que a endometriose é uma doença crônica 75% (9), mas, há enfermeiros que não considera a endometriose crônica 25% (3) e nenhum 0,0% (0) dos enfermeiros responderam que não sei para endometriose ser considerada uma doença crônica.

A endometriose é uma doença ginecológica, de caráter inflamatório e crônico, que acomete mulheres em idade reprodutiva e se caracteriza pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina. A doença não possui cura de forma espontânea e evolui de forma gradativa, podendo ser assintomática, em alguns casos, ou causar sintomas ginecológicos como dismenorreia, dor pélvica crônica, infertilidade, dispareunia, entre outros a depender do local de implantação do tecido atópico (DE ALMEIDA, 2022).

Conforme BASTOS et al (2023), por sua condição crônica e progressiva, a endometriose provoca sintomas consideravelmente comprometedores para o cotidiano das mulheres que sofrem com esta afecção. Estes sintomas que formam o

quadro clínico da endometriose, ainda, variam em manifestação e quantidade de mulher para mulher, o que também dificulta o diagnóstico.

Os sintomas dolorosos crônicos da endometriose e suas consequências negativas também podem reduzir severamente a qualidade de vida das mulheres afetadas. Estudos qualitativos documentaram os impactos negativos desta doença na vida diária; bem-estar físico, mental e social; saúde geral; interações interpessoais; produtividade e autoestima (LIMA, 2023).

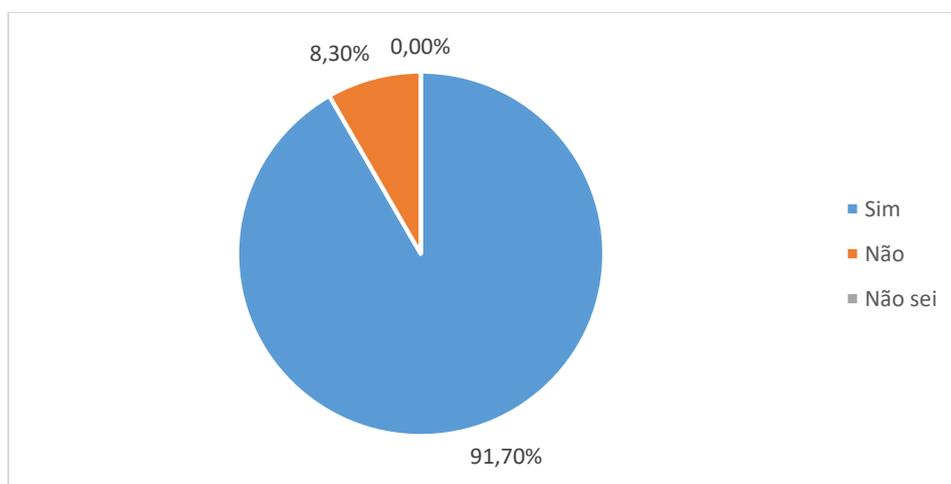
A endometriose deve ser abordada como uma doença crônica e merece acompanhamento durante a vida reprodutiva da mulher, momento no qual a doença manifesta seus principais sintomas (FEBRASGO, 2021).

No estudo do autor supracitado, percebeu-se que a endometriose é uma patologia crônica que afeta a mulher durante a vida reprodutora como também provoca diversos malefícios no seu bem-estar físico, mental e social.

Diante do público questionado neste estudo sobre a questão de a endometriose ser considerada crônica, constatou-se, o entendimento, a importância dos enfermeiros sobre a patologia, visto que os enfermeiros de UBS são os mais próximos das comunidades e do público que são acometidos pela doença.

Ademais, observou-se neste estudo a relevância do conhecimento sobre a doença pelo fato da maioria responder sim em concordância com os autores citados, sendo de suma importância esse conhecimento para atender mulheres portadores de endometriose.

Gráfico 2. 2) A fisiopatologia da endometriose ainda é tema de discussão e apresenta várias teorias baseadas em evidências clínicas e experimentais?



Fonte: Autor: 2024.

Nesse gráfico evidência o questionamento sobre a fisiopatologia da endometriose ainda ser tema de discussão e apresentar várias teorias baseadas em evidências clínicas e experimentais. Os enfermeiros responderam sim 91,70% (11), mas, há enfermeiros que não 8,30% (1) e nenhum 0,0% (0) dos enfermeiros responderam que não sei.

A fisiopatologia da endometriose ainda é tema de discussão e apresenta várias teorias baseadas em evidências clínicas e experimentais. Teoria de Sampson ou da menstruação retrógrada: foi observado que 90% das mulheres apresentam líquido livre na pelve em época menstrual, sugerindo, assim, que certo grau de refluxo tubário ocorra. Células endometriais, então, implantar-se-iam no peritônio e nos demais órgãos pélvicos, iniciando, dessa forma, a doença. Como somente 10% das mulheres apresentam endometriose, os implantes ocorreriam pela influência de um ambiente hormonal favorável e de fatores imunológicos que não eliminariam essas células desse local impróprio (FEBRASGO, 2021).

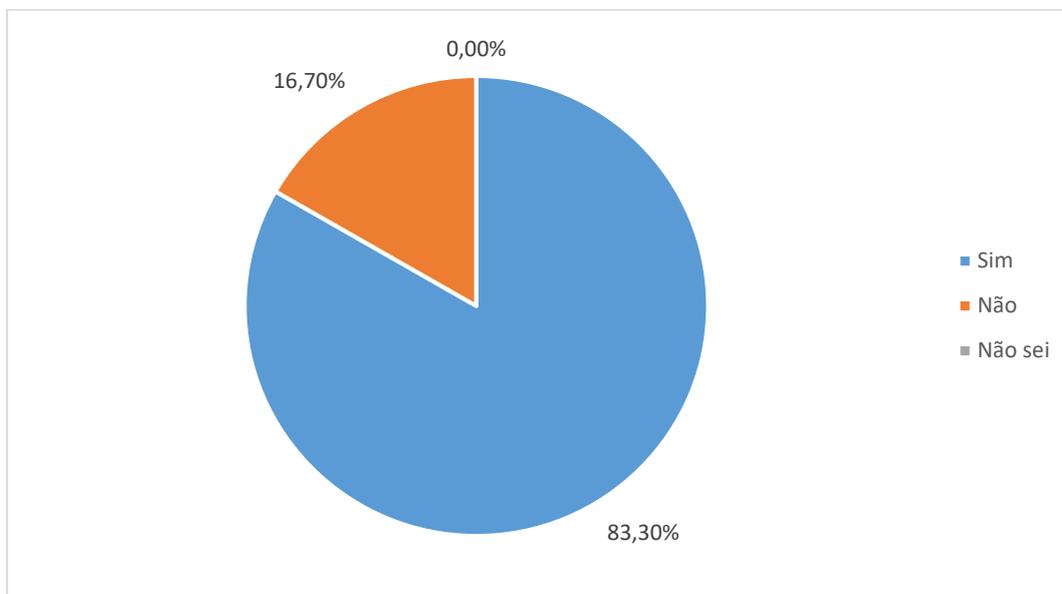
Desde o início do século XX percorrem estudos sobre a fisiopatologia da endometriose. Atualmente a teoria mais aceita é que a doença se desenvolve a partir de um fluxo menstrual tubário retrógrado que atinge útero e anexos. Este refluxo facilita aderências de tecido endometrial na cavidade peritoneal. Dados relativos à prevalência da doença são incertos, devido às dificuldades no diagnóstico definitivo, banalização dos sintomas e desconhecimento da doença por médicos e pela população geral (DE ALMEIDA, et al. 2022).

FEBRASGO (2021) relata como fisiopatologia a Teoria da metaplasia celômica: lesões de endometriose poderiam originar-se diretamente de tecidos normais mediante processo de diferenciação metaplasia, ainda, a Teoria genética: predisposição genética ou alterações epigenéticas associadas a modificações no ambiente peritoneal (fatores inflamatórios, imunológicos, hormonais, estresse oxidativo) poderiam iniciar a doença nas suas diversas formas.

No estudo dos autores referidos, observa-se que a fisiopatologia ainda é uma temática a ser discutida em que os autores mostram diversas teorias que podem originalizar a endometriose.

Diante dos entrevistados neste estudo revela que a maioria dos enfermeiros responderam sim evidenciando as citações dos autores sobre esse tema, sendo essencial o conhecimento da fisiopatologia para garantir uma assistência de qualidade para as portadoras de endometriose.

Gráfico 3. 3) A endometriose acomete mulheres em ciclo Pré-reprodutivo?



Fonte: Autor: 2024.

Neste gráfico observa-se a proporção das respostas dos enfermeiros em relação a “A endometriose acomete mulheres em ciclo pré-reprodutivo?” Em que os enfermeiros responderam sim 83,30% (10), mas, 16,70% (2) dos enfermeiros responderam que não e nenhum 0,0% (0) dos enfermeiros respondeu com não sei.

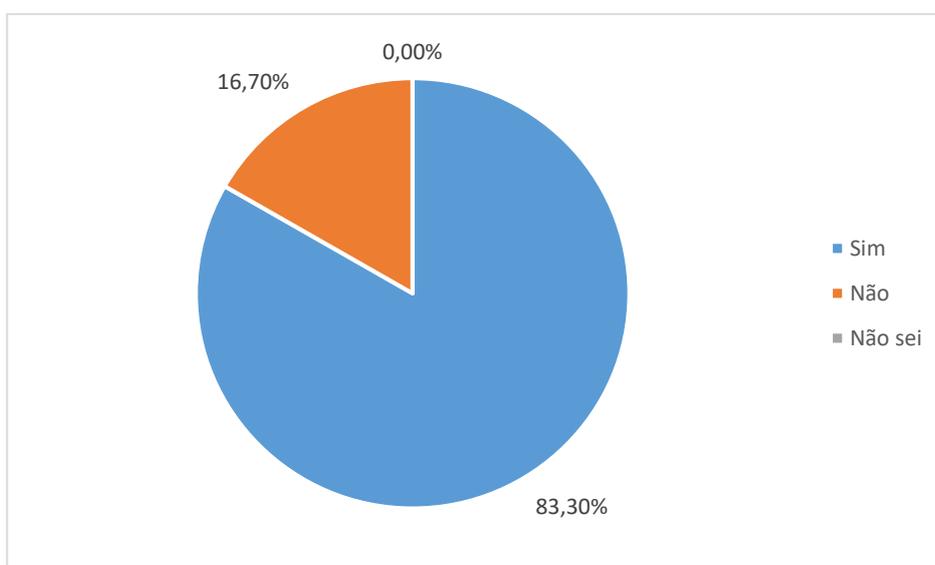
A endometriose representa uma afecção ginecológica afetando de 5-10% das mulheres em idade reprodutiva, mesmo se considerado isoladamente a população de pacientes com dor pélvica, os números variam de 40 a 60%, enquanto entre os pacientes com endometriose subfertilidade atinge percentuais 20-40%. O pico de incidência é entre 30 e 45 anos de idade. Essa doença ocorre em todos os grupos étnicos, embora as asiáticas têm o risco mais aumentado. Não costuma ser encontrada nas mulheres que tiveram mais de um filho (ALVES, et al. 2021).

Segundo a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), a prevalência de endometriose na população feminina em idade reprodutiva é cerca de 5% a 10%. Logo, é uma doença relevante no cenário de saúde nacional, visto que, além de todas as repercussões na saúde física e reprodutiva, tem importante impacto emocional, ocupacional e socioeconômico nessas mulheres (FEBRASGO, 2021)

Com a endometriose, ocorrem disfunção ovulatória com associação de hiperprolactinemia, síndrome da luteinização do folículo não-roto (LUF) e alterações

da fase lútea. Há produção contínua de progesterona até a fase folicular seguinte. Diversos estudos relatam interferência com o desenvolvimento da gestação, com alteração da clivagem e do desenvolvimento embrionário, com conseqüente elevação do risco de abortamentos espontâneos (ROSA et al, 2021).

Gráfico 4. 4) Mulheres com endometriose podem ter alterações urinárias cíclica durante o período menstrual, como: disúria, hematúria, polaciúria e urgência miccional?



Fonte: Autor: 2024.

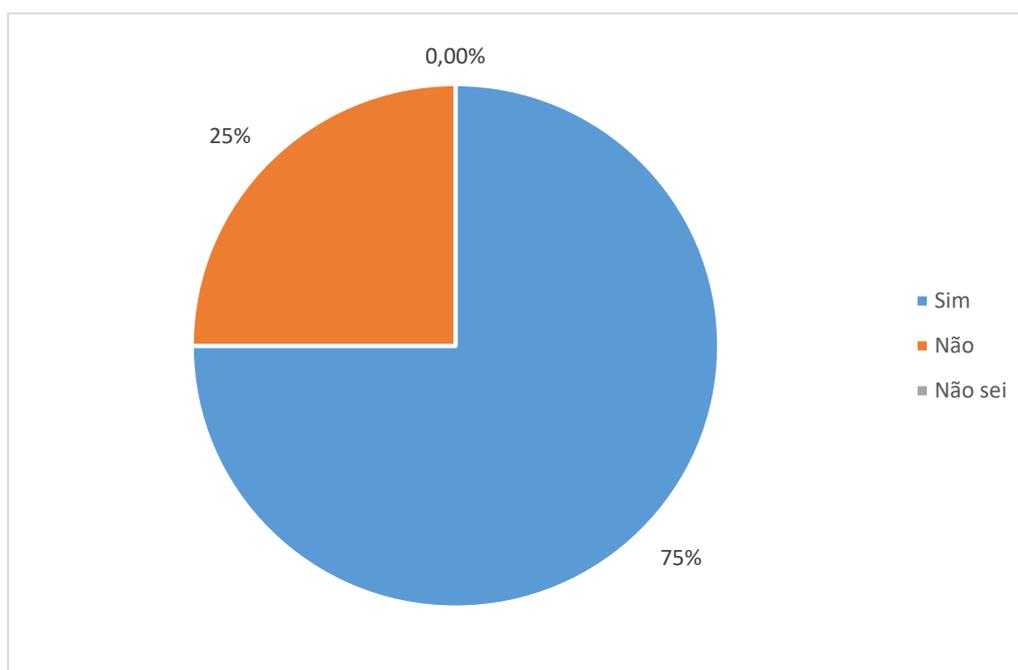
O gráfico 4 nos mostra que os enfermeiros responderam sim 83,30% (10) sobre mulheres com endometriose poder ter alterações urinárias cíclica durante o período menstrual, como: disúria, hematúria, polaciúria e urgência miccional, mas 16,70% (2) dos enfermeiros respondeu não e nenhum 0,0% (0) dos enfermeiros respondeu não sei.

De acordo com DE ALMEIDA, et al. (2022) um dos principais fatores associados consiste em a demora ao diagnóstico preciso sendo relacionado à ocorrência de sintomas semelhantes aos relacionados a outras desordens ginecológicas, urológicas e gastrointestinais. Todavia, ainda que muito discuta-se sobre os atrasos no diagnóstico da endometriose, poucos estudos investigam o impacto desse diagnóstico tardio, o que expõe uma demanda para novas investigações.

Os principais sintomas associados são dismenorreia, dor pélvica crônica ou dor acíclica, dispareunia de profundidade, alterações intestinais cíclicas (distensão abdominal, sangramento nas fezes, constipação, disquezia e dor anal no período menstrual), alterações urinárias cíclicas (disúria, hematúria, polaciúria e urgência miccional no período menstrual) e infertilidade (FEBRASGO, 2021).

No estudo do autor supracitado, conclui-se que a endometriose está associada a alterações urinárias durante o período menstrual, sendo como um dos sintomas proveniente da endometriose afetando a mulher durante a vida reprodutora e diminuindo a qualidade de vida.

Gráfico 5. 5). Durante o período menstrual pode ocorrer na mulher com endometriose algumas alterações intestinais cíclicas dentre as quais, estão distensão abdominal, sangramento nas fezes, constipação, disquezia e dor anal?



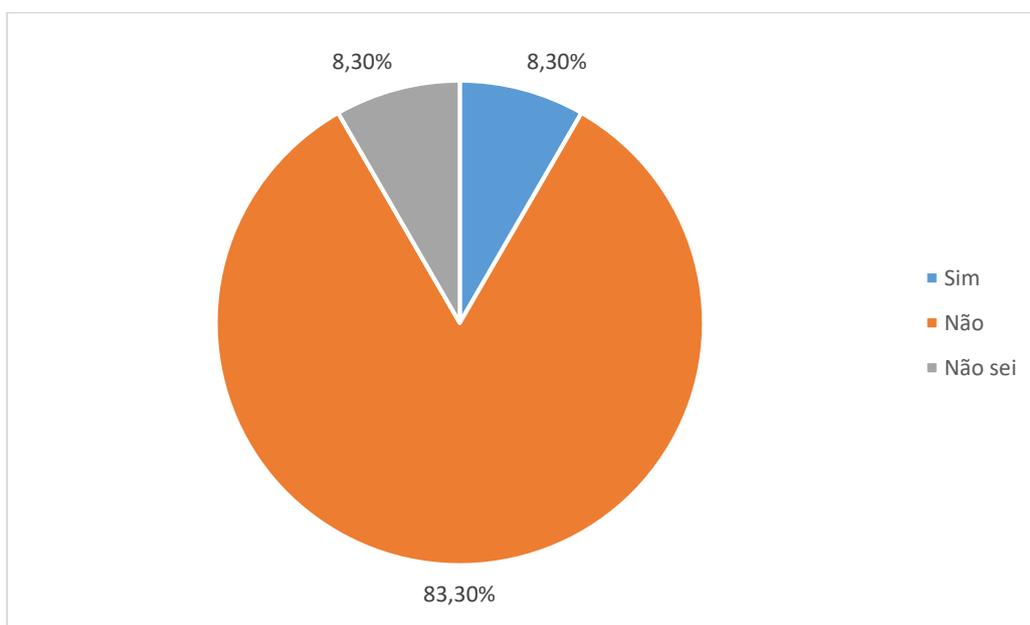
Fonte: Autor: 2024.

O gráfico 5 questiona que durante o período menstrual pode ocorrer na mulher com endometriose algumas alterações intestinais cíclicas dentre as quais, estão distensão abdominal, sangramento nas fezes, constipação, disquezia e dor anal, onde os enfermeiros responderam sim 75% (9), no entanto 25% (5) dos enfermeiros responderam que não e nenhum 0,0% (0) dos enfermeiros responderam não sei.

A endometriose geralmente ocorre em cerca de 15% de mulheres que menstruam. O envolvimento gastrointestinal mais comum é encontrado no cólon sigmoide, reto e íleo terminal em 3-37% das mulheres. A proliferação e infiltração da parede intestinal com implantes endometriais podem causar reação fibrótica com formação de estenoses e aderências, provavelmente pelo efeito de influências hormonais cíclicas da menstruação. Eventualmente, isso pode levar à obstrução intestinal, sangramento intestinal e dor abdominal recorrente (DE OLIVEIRA et al, 2021).

BANDEIRA et al (2024) revela que os sintomas mais específicos dependentes do grau de comprometimento da parede intestinal incluem dor retal irradiada ao períneo ao defecar, constipação intestinal ou diarreia e alternância entre constipação e diarreia. Como também, alguns casos apresentam sintomas típicos de suboclusão intestinal ou oclusão intestinal aguda.

Gráfico 6. 6) A dismenorreia é presente apenas em mulheres com endometriose profunda?



Fonte: Autor: 2024.

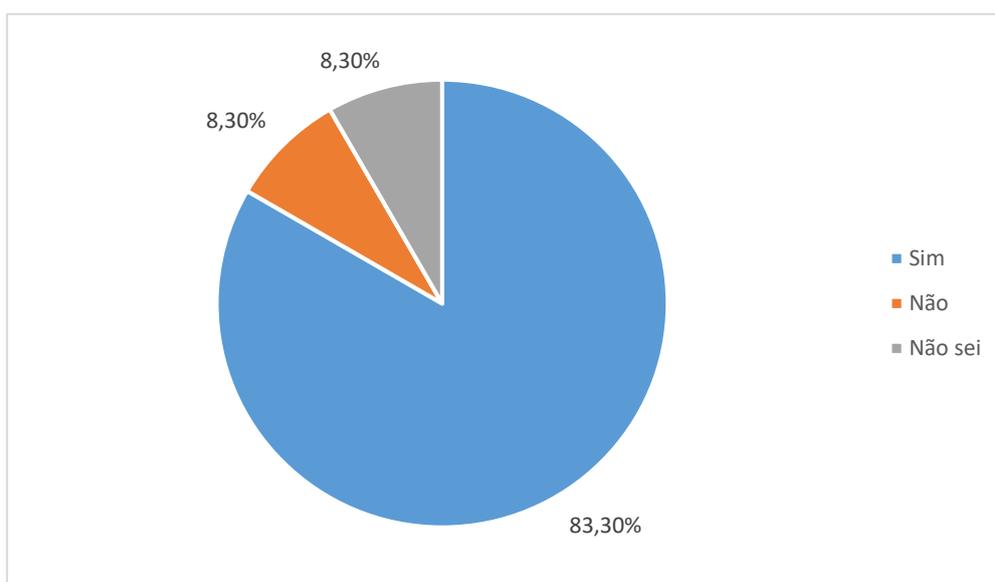
Diante do gráfico 6 observa-se o percentual das respostas dos enfermeiros em relação a pergunta "A dismenorreia é presente apenas em mulheres com endometriose profunda?" em que os enfermeiros responderam sim 8,30% (1), mas,

83,30% (10) dos enfermeiros responderam que não e 8,30% (1) dos enfermeiros respondeu com não sei.

A endometriose pode se apresentar com manifestações assintomática. Quando presentes, os principais sinais e sintomas são dismenorreia, dor pélvica, dispareunia e infertilidade. Essas manifestações clínicas podem variar de acordo com o local de implantação do tecido endometrial e causar prejuízos emocionais, nas atividades laborais, conjugais e familiares (DE MENDONÇA et al, 2021).

FRAGA (2021) ressalta a paciente com endometriose pélvica profunda, por definição, há penetração subperitoneal dos implantes endometriais ≥ 5 mm. Enquanto a endometriose profunda, em geral, é encontrada no septo retovaginal, reto, bexiga e outras estruturas pélvicas fibromusculares, como ligamentos uterinos e vagina. Embora, muitas pacientes com endometriose peritoneal serem assintomáticas, as pacientes com endometriose pélvica profunda podem apresentar dor pélvica, dismenorreia, dispareunia, sintomas urinários e infertilidade.

Gráfico 7. 7) A dispareunia de profundidade é sintoma associado da endometriose?



Fonte: Autor: 2024.

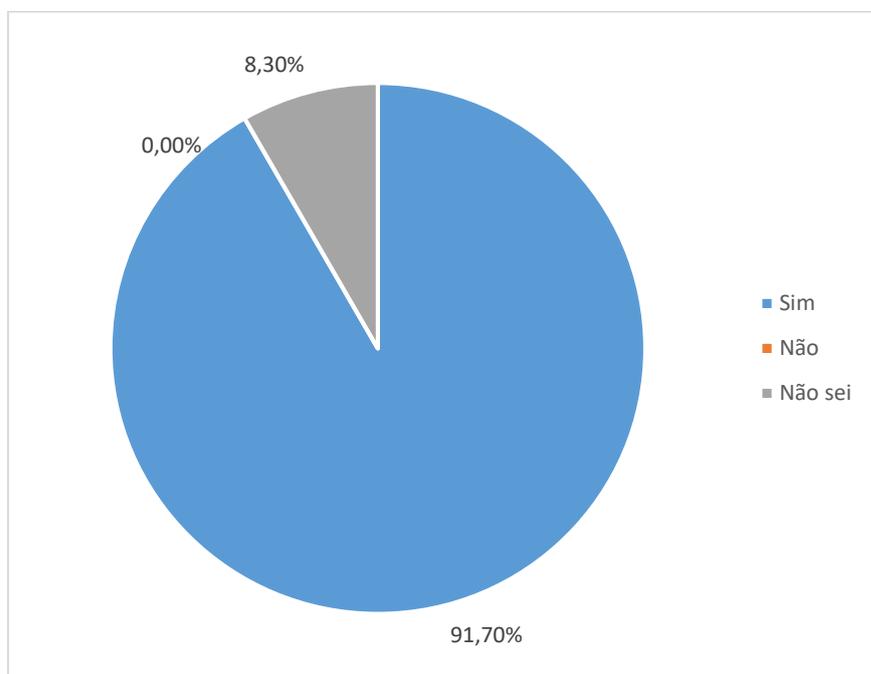
O gráfico 7 nos mostra que os enfermeiros responderam sim 83,30% (10) sobre a dispareunia de profundidade ser sintoma associado da endometriose, mas 8,30% (1) dos enfermeiros respondeu não sobre a dispareunia de profundidade ser sintoma associado da endometriose e 8,30% (1) dos enfermeiros respondeu não sei.

De acordo com DE MENDONÇA et al, (2021) a endometriose é uma doença ginecológica complexa, apresentando característica de tecido endometrial em sítios extrauterinos. Seus sintomas incluem dor pélvica crônica, dismenorreia, dispáreunia, disquezia, disúria e infertilidade. Por se tratar de uma doença crônica, as pacientes com endometriose expõem redução na qualidade de vida.

O diagnóstico de endometriose deve ser considerado quando a história clínica evidenciar os sintomas de dismenorreia, dor pélvica acíclica crônica, dispáreunia de profundidade, sintomas intestinais e urinários cíclicos, e infertilidade (PODGAEC et al, 2020).

DE ALMEIDA et al (2022), descreve os sintomas presente na patologia de endometriose usualmente como: dispáreunia (dor durante as relações sexuais), dor pélvica crônica, sangramentos, dismenorreia (dor durante o início do período menstrual), algia ao evacuar ou urinar, constipação ou diarreia, depressão e fadiga, além da infertilidade, sendo umas das principais consequências da doença.

Gráfico 8. 8) Mulheres com relatos de dor pélvica crônica pode ser considerado um indicativo de endometriose?



Fonte: Autor: 2024.

Neste gráfico observa-se a proporção das respostas dos enfermeiros em relação a “Mulheres com relatos de dor pélvica crônica pode ser considerado um

indicativo de endometriose? ” Em que os enfermeiros responderam sim 91,70% (11), mas, 8,30% (1) dos enfermeiros responderam que não e nenhum 0,0% (0) dos enfermeiros respondeu com não sei.

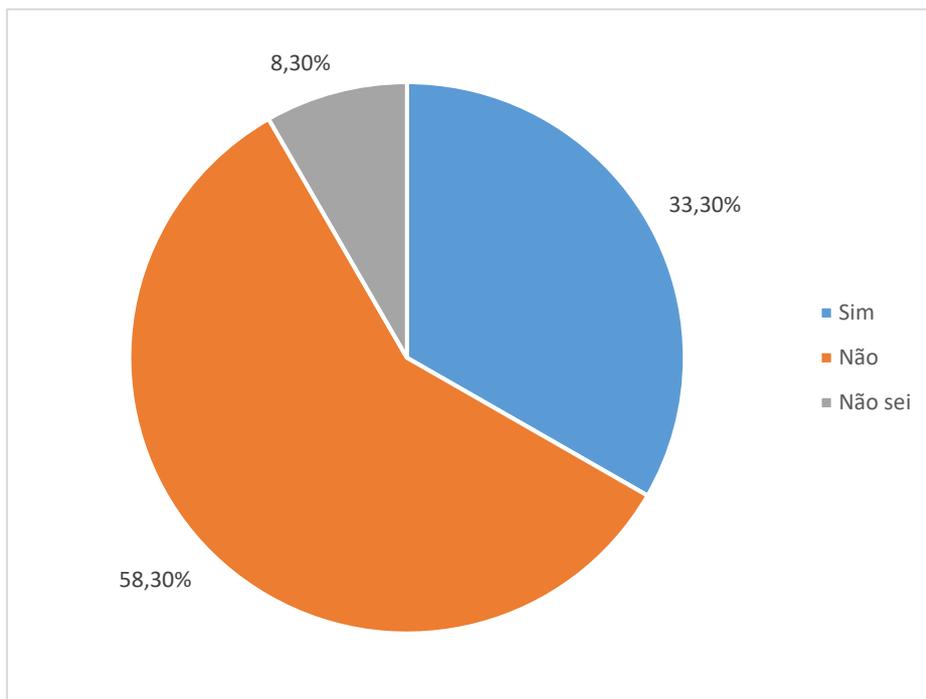
A endometriose é uma patologia definida pela presença de tecido endometrial de caráter benigno fora da cavidade uterina. Sua incidência em mulheres inférteis pode chegar de 30 a 50%, aumentando para 80% em mulheres com dor pélvica crônica. Em mulheres assintomáticas a incidência é de até 25% (BANDEIRA et al, 2024).

A doença pode estar associada a muitos sintomas estressantes e debilitantes, como dor pélvica, dismenorreia severa, dispareunia e infertilidade, ou ser assintomática. A forma de classificação da endometriose mais utilizada é a da Sociedade Americana de Medicina Reprodutiva (American Society for Reproductive Medicine - ASRM), que leva em consideração o tamanho, a profundidade e a localização dos implantes endometrióticos (crescimento de células endometriais fora do útero), bem como a gravidade das aderências (ALVES et al, 2021).

No estudo do autor supracitado, percebeu-se que a endometriose é uma doença que provoca dores, principalmente dor pélvica crônica afetando a mulher durante a vida reprodutora como também provoca diversos malefícios no seu bem-estar físico, mental e social.

Diante do público questionado neste estudo sobre a questão de mulheres com relatos de dor pélvica crônica que pode ser considerada endometriose, a maioria respondeu sim em concordância com os autores citados, nota-se o conhecimento perante a doença, constatou-se, então, o entendimento dos enfermeiros sobre a patologia, visto que é de suma importância o enfermeiro compreender os sinais e sintomas presentes nas portadoras de endometriose para melhor assistência.

Gráfico 9. 9) A infertilidade não é considerada um dos sinais clínicos de endometriose?



Fonte: Autor: 2024.

O gráfico 9 mostra a temática sobre a infertilidade não ser considerada um dos sinais clínicos de endometriose, em os enfermeiros responderam sim que a infertilidade não pode ser considerada um dos sinais clínicos de endometriose 33,30% (4), em contrapartida, 58,30% (7) dos enfermeiros responderam não que a infertilidade não pode ser considerada um dos sinais clínicos de endometriose, e os outros 8,30% (1) dos enfermeiros responderam que não sabem.

Por ser um fenômeno fisiológico a evolução da gestação na grande maioria das vezes, se dá sem intercorrências. Todavia, há uma pequena parcela de gestantes que, devido serem portadoras de alguma doença, sofrem algum agravo ou desenvolvem problemas durante o período gestacional, apresentando maiores probabilidades de evolução desfavorável, tanto para o feto como para a mãe, sendo estas enquadradas no que é chamado de “gestação de alto risco” (OLIVEIRA, 2020).

Segundo DE ALMEIDA et al (2022) quanto a fertilidade, 30 a 50% das mulheres com a doença são inférteis, mas destas, até 80% podem chegar a engravidar com as técnicas de reprodução assistida. A fisiopatologia que leva a infertilidade pela endometriose ainda não é concretamente definida, mas sugere-se que aspectos patológicos múltiplos que abrangem desde processos inflamatórios pélvicos, até desregulação do sistema endócrino feminino, corroboram para essa situação clínica.

De acordo com OLIVEIRA (2020), evidências crescentes na última década sugerem que mulheres com endometriose têm maior risco de evoluir com complicações obstétricas. Alteração no ambiente uterino pelas mudanças anatômicas; alterações ovulatórias e de produção de oócito; aumento de células inflamatórias no fluido peritoneal e contratilidade uterina inadequada, são alguns dos motivos que podem comprometer o desenvolvimento embrionário e implantação da gestação normal.

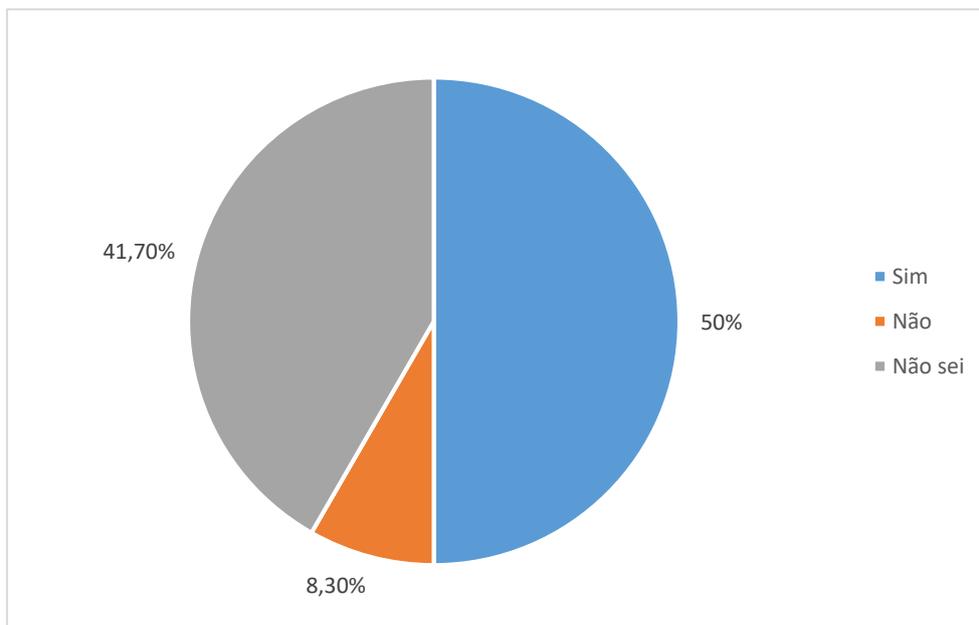
Segundo SANTOS et al (2023), um dos principais sintomas da endometriose são: cólicas muito fortes, dor na relação sexual e dificuldade para engravidar. A patologia atinge aproximadamente 6 milhões de brasileiras em idade reprodutiva. Ainda, esta doença ficou conhecida como a “doença da mulher moderna”, pois acomete principalmente mulheres por volta dos 30 anos e que ainda não têm filhos.

No estudo dos autores mencionados, verifica-se que a infertilidade pode ser um sinal clínico de endometriose, por motivos de alterações ovulatórias e por células inflamatórias sendo como uns dos exemplos que estimulam a infertilidades em mulheres com essa doença.

Diante o resultado das respostas dos entrevistados sobre a questão de a infertilidade não ser considerada um dos sinais clínicos de endometriose, entende-se, o entendimento, que a maioria respondeu não, pois acredita que a endometriose possa provocar sim a infertilidade.

Além disso, percebe-se neste estudo a importância da compreensão sobre a doença e seus sinais clínico e que a maioria ao responder em concordância com os autores citados, mostra a relevância do conhecimento para atender mulheres portadores de endometriose.

Gráfico 10. 10) A endometriose pode formar cistos nos ovários?



Fonte: Autor: 2024

O gráfico 10 revela o tópico sobre a endometriose pode formar cisto nos ovários, onde os enfermeiros responderam sim em que a endometriose é uma doença que pode formar cisto em ovários 50% (6), em contrapartida, 41,70% (5) dos enfermeiros responderam que não sabem e os outros 8,30% (1) dos enfermeiros responderam não.

FEBRASGO (2021), cita os tipos de endometriose: a peritoneal caracteriza-se pela presença de implantes superficiais no peritônio; a ovariana, por implantes superficiais no ovário ou cistos (endometriomas); e endometriose profunda, que é definida como uma lesão que penetra no espaço retroperitoneal ou na parede dos órgãos pélvicos, com profundidade de 5 mm ou mais.

Conforme PODGAEC (2020), a endometriose caracteriza-se pela presença da glândula e/ou estroma endometriais em áreas extrauterinas, localizando-se principalmente nos ovários e nos ligamentos útero-sacros, comprometendo cerca de 10 a 15% das mulheres durante a menacme.

Estima-se que a prevalência atual da endometriose seja de entre 6 e 10% na população geral, mas esse número ainda é incerto. Cerca de 17 a 44% dessas pacientes também apresentam endometriomas que são definidos como pseudocistos ovarianos devido ao crescimento de tecido endometrial ectópico, que invagina progressivamente o córtex ovariano (DE ASSIS FLORENTINO et al, 2019).

No estudo dos autores citados, percebeu-se que a endometriose pode formar cistos conhecidos como endometriomas e ainda ressalta o percentual da possibilidade de formar cistos nos ovários através da endometriose, pois a patologia pode acometer diversas localidades.

Diante dos entrevistados neste estudo sobre a questão de a endometriose pode formar cistos nos ovários, constatou-se o entendimento, que a maioria associou a endometriose a formação de cistos nos ovários, porém outros ainda não sabem se a endometriose pode desenvolver cistos.

Outrossim, nota-se neste estudo o conhecimento sobre a doença, pelo fato da maioria responder sim em concordância com os autores citados, sendo de suma importância esse conhecimento para atender mulheres portadores de endometriose.

7. CONCLUSÃO

Abordar a percepção dos enfermeiros sobre as manifestações clínicas da endometriose hodiernamente é de extrema importância, pois a enfermagem atua diretamente com o público de forma integral, sendo assim indispensável sua atuação com essas mulheres acometidas pela doença, dentre seus papéis, os enfermeiros devem agir como orientador e educador a respeito dessa condição que para muitas será vista como surpresa.

Dentre as diversas atribuições do profissional enfermeiro dentro da UBS, destaca-se o acompanhamento direto em consultas, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS), onde o maior público são meninas que estão na menarca. O profissional de enfermagem ao receber a cliente, sendo esta em qualquer fase da vida, é imprescindível que o contato seja claro e que a anamnese seja completa, observando cada manifestação em que possa ser relatado ou observado pelo enfermeiro (a), visto que, que os sinais e sintomas são um principal fator para a investigação e conseqüentemente o diagnóstico precoce.

Nota-se no presente estudo, que a maioria dos profissionais de enfermagem são aptos a compreender os aspectos da endometriose em relação a manifestações clínicas, ainda a endometriose ser uma patologia crônica e como a doença pode variar de mulher para mulher, entretanto, alguns ainda se mostram confusos em relação aos sinais e sintomas da doença, a ligação da infertilidade com a endometriose, a formação de cistos nos ovários, a dor pélvica crônica ser indicativa para a síndrome e se afeta as mulheres em ciclo Pré-reprodutivo.

Observou-se que há uma carência de preparação e qualificação em alguns profissionais, além disso, a sobrecarga e a burocracia para atuar de forma eficaz na assistência as portadoras de endometriose, visto que é fundamental que os profissionais de enfermagem estejam cada vez mais capacitados a respeito da doença, de como acomete as mulheres, fazer um mapeamento das mulheres mais suscetíveis e o porquê, traçando, dessa forma, medidas que possam ser úteis para evitar o desenvolvimento mais grave da patologia.

Este trabalho é de enorme relevância para a sociedade acadêmica contribuindo com esclarecimento de informações, referentes a percepção dos enfermeiros atualmente sob as manifestações clínicas da endometriose, mostrando resultados que servem de indagação para melhorar a assistência neste âmbito.

REFERÊNCIA

ALVES, Ana Beatriz Andrade et al. **Endometriose: promoção em saúde pelo enfermeiro**. Epitaya E-books, v. 1, n. 2, p. 96-101, 2021. Disponível em: <<https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/158>>. Acesso 20 de maio de 2024.

ARAÚJO, Gislaine Vieira; PASSOS, Marco Aurélio Ninomia. Endometriose: contribuição da enfermagem em seu cuidado. **Revista JRG de estudos acadêmicos**, v. 3, n. 7, p. 437-449, 2020. Disponível <<http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/74>>. Acesso 20 maio de 2024.

BANDEIRA, Carolina et al. Complicações da endometriose intestinal infiltrativa profunda. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 5, p. e1013545677-e1013545677, 2024. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/45677>>. Acesso 25 de maio de 2024.

BASTOS, Luísa Furtado et al. Endometriose: fisiopatologia, diagnóstico e abordagem terapêutica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 4, p. 16753-16764, 2023. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/61958>>. Acesso 26 de maio de 2024.

CUNHA, Letícia. Azevêdo. **Atenção à saúde e qualidade de vida de mulheres com endometriose**. Repositório institucional. 2021. Disponível em: <<https://ri.ufrb.edu.br/handle/123456789/2770>>. Acesso 25 de maio de 2024.

CRUZ, Lara Sousa; APOLINÁRIO, Fabíola Vargas. A Assistência De Enfermagem Frente Aos Impactos Na Saúde Da Mulher Com Diagnóstico De Endometriose. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 9, p. 1326-1340, 2023. Disponível em: <<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11275>>. Acesso 24 jun. 2024.

DE ALMEIDA, Nathália Carvalho et al. Desafios para o diagnóstico e tratamento da endometriose e consequências do diagnóstico tardio: Challenges for the diagnosis and treatment of endometriosis and consequences of late diagnosis. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 5, p. 19169-19179, 2022. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/52287>>. Acesso 22 de maio de 2024.

DE ASSIS FLORENTINO, André Vinícius et al. Quality of Life Assessment by the Endometriosis Health Profile (EHP-30) Questionnaire Prior to Treatment for Ovarian Endometriosis in Brazilian Women. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia/RBGO Gynecology and Obstetrics**, v. 41, n. 09, p. 548-554, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/z5cLWbVVPwncd9qBc8fs9gq/abstract/?lang=en>>. Acesso 19 jun. 2024.

DE BARROS XAVIER, Laís; BEZERRA, Maria Luiza Rêgo. Assistência de enfermagem diante dos agravantes causados pela endometriose. **Research**,

Society and Development, v. 10, n. 15, p. e41101522447-e41101522447, 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22447>>. Acesso 27 de maio de 2024.

DE JESUS ALVES, Amanda Lorrayne et al. **Assistência de enfermagem às pacientes portadoras de endometriose**. *Health of Humans*, v. 3, n. 2, p. 29-37, 2021. Disponível em: <<https://www.sapientiae.com.br/index.php/healthofhumans/article/view/161/93>>. Acesso 10 jun. 2024.

DE LIMA, Shirlaine Bezerra; DA SILVA, Maria Roberta Bezerra. A atuação da enfermagem no cuidado de pacientes portadoras de endometriose uma revisão de literatura. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, v. 4, n. 1, p. 106-114, 2022. Disponível em: <<https://revistamultisertao.com.br/index.php/revista/article/view/401>>. Acesso 27 de maio de 2024.

DE MENDONÇA, Maria Fernanda Melo et al. Endometriose: manifestações clínicas e diagnóstico–revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 3584-3592, 2021. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/25214/20186>>. Acesso 21 jun. 2024.

DE MENDONÇA, Mariana Pereira Freire et al. Atuação do enfermeiro no diagnóstico precoce da endometriose. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 1, n. 2, 2019. Disponível em: <<https://faculdadejk.edu.br/wp-content/uploads/2022/05/27-Texto-do-Artigo-69-1-10-20200701.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2024.

DE OLIVEIRA FRAZÃO, Maria Gabriela et al. **Assistência de enfermagem à saúde da mulher na Atenção Básica: uma revisão da literatura**. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 2, p. e25211225655-e25211225655, 2022. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25655>>. Acesso 19 maio de 2024.

DE OLIVEIRA JUNIOR, João Batista Claro et al. Subocclusão intestinal por endometriose. **Revista Médica do Paraná**, v. 79, n. 2, p. 1661-1661, 2021. Disponível em: <[file:///C:/Users/Thays/Downloads/1661+-+Relato+de+Caso+-+Jo%C3%A3o+Batista+Claro+de+OLIVEIRA-JUNIOR%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Thays/Downloads/1661+-+Relato+de+Caso+-+Jo%C3%A3o+Batista+Claro+de+OLIVEIRA-JUNIOR%20(1).pdf)>. Acesso em: 21 jun. 2024.

DE SOUSA LEAL, Brenda Alexia et al. Endometriose E Seus Cuidados Clínicos: **Revisão De Literatura**. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 2, p. 88-102, 2024. Disponível em: <<https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1384>>. Acesso 21 jun. 2024.

FAGUNDES, Leandra Vanessa de Lima et al. **Endometriose na pós-menopausa: fisiopatologia de uma doença enigmática**. 2022. Dissertação de Mestrado. Disponível em: <<https://baes.uc.pt/handle/10316/102256>>. Acesso 29 jun. 2024.

Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). **Endometriose**. São Paulo: FEBRASGO, 2021 (Protocolo FEBRASGO-Ginecologia, n. 78/Comissão Nacional Especializada em Endometriose). Disponível em:

<<https://sogirgs.org.br/area-do-associado/Endometriose-2021.pdf>>. Acesso 03 jul. 2024.

FRAGA, Mirian Vieira. **Disfunções pélvicas em mulheres com endometriose profunda= Pelvic dysfunctions in women with deep infiltrative endometriosis**. 2021. Tese de Doutorado. [sn].Disponível em: <<https://repositorio.unicamp.br/acervo/detalhe/1238267>>. Acesso em: 03 jun. 2024.

GAMA, Ana Virginia et al. **A endometriose e sua abordagem cirúrgica**. Brazilian Journal of Development, v. 9, n. 6, p. 19151-19161, 2023. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/60446>>. Acesso 03 jul. 2024.

HOSPITAL SÃO DOMINGOS. Realizado o I Encontro de Pacientes com Endometriose do Maranhão. **Hospital São Domingos**, 2019. Disponível em: <<https://www.hospitalsaodomingos.com.br/noticia/realizad>>. Acesso 03 jun. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Brasileiro de 2020**. Rio de Janeiro: IBGE, 220. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Acesso 03 jul. 2024.

JESUS, Jéssica De Oliveira. **Influência Dos Aspectos Nutricionais Em Pacientes Com Endometriose**. 2002. Disponível em: <<https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/58368/1/J%C3%89SSICA%20DE%20OLIVEIRA%20JESUS.pdf>>. Acesso 10 jul. 2024.

LIMA, Sabrina Da Silva. Função sexual, dispareunia e dor pélvica crônica em mulheres com endometriose: **Revisão integrativa de literatura**. 2023. Disponível em: <<https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/6594>>. Acesso 20 jun. 2024.

MARTINS, Eduardo Felipe et al. Influência de Patologias na Fertilidade Feminina/Influence of Pathologies on Female Fertility. ID on-line. **Revista de psicologia**, v. 13, n. 47, p. 1161-1181, 2019. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2111>> Acesso em: 29 jul. 2024.

MORETTO, Enrico Emerim et al. Endometriose. Lubianca, Jaqueline Neves; Capp, Edison (org.). **Promoção e proteção da saúde da mulher**, ATM 2023/2. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina, 2021. p. 53-64., 2021. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/223088/001127640.pdf>>. Acesso em: 29 jun. 2024.

NEUMANN, Rafaela et al. Influência da alimentação indivíduos com endometriose: uma revisão sistemática. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 17, n. 106, p. 21-36, 2023. Disponível em: <<https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/2190>>. Acesso 05 jul. 2024.

NOGUEIRA, Iana Larissa Diniz. Endometriose e os seus impactos sobre a gestação e o feto. **Repositório Institucional do Unifip**, v. 8, n. 1, 2023. Disponível em: <<https://editora.unifip.edu.br/index.php/repositoriounifip/article/view/1016>> Acesso em: 20 jul. 2024.

OLIVEIRA, Flavia da Silva; CARVALHO, V. B; OLIVEIRA, M. R. Endometriose e gestação: existe impacto no desfecho gestacional? **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 7, n. 2, p. 26-30, 2020. Disponível em: <<https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/7478>>. Acesso em: 11 jun. 2024.

OLIVEIRA, Jorge Gilmar Amaral De et al. **Ultrassonografia transvaginal na endometriose profunda: ensaio iconográfico**. Radiologia Brasileira, v. 52, n. 5, p. 337-341, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rb/a/QDLJcBvqnssR9mgD6YwCYDM/abstract/?lang=pt>>. Acesso: 11 de jun. 2024.

PODGAEC, Sérgio et al. **Endometriose. Femina**, p. 233-237, 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1096077>>. Acesso 21 jun. 2024.

REIS, Magali. **O Papel Do Enfermeiro Dentro Da Unidade Básica**. Tangará da Serra 2022. Disponível em: <https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/43924/1/MAGALI_REIS.pdf>. Acesso 10 jun. 2024.

ROLIM, Juliana Rodrigues et al. Endometriose: aspectos atuais e perspectivas das pacientes. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 1, p. 901-915, 2020. Disponível em; <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/6714>>. Acesso 29 jun. 2024.

ROSA, Julio Cesar et al. **Endometriose. Femina**, v. 49, n. 3, p. 134-41, 2021. Disponível: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1224073/femina-2021-493-p134-141-endometriose-aspectos-clinicos-do-dia_CFa8LoS.pdf>. Acesso 29 abr. 2024.

SANTOS, Oziemile Silva et al. A importância do diagnóstico precoce da endometriose: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 4959-4968, 2023. Disponível em: <<https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1051/1183>>. Acesso 20 jun. 2024.

SILVA, Talita Raianny Gonçalves da. **Endometriose: a importância do diagnóstico precoce, causas, sintomas, tratamentos e exames diferenciais**. 2023. Disponível em: <<http://repositorio.unifasipe.com.br:8080/xmlui/handle/123456789/700>>. Acesso 22 abr. 2024.

SOUZA, Thâmara Silva Bezerra de et al. Papel da Enfermagem frente a portadoras de Endometriose e depressão. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 811-818, 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1015769>>. Acesso 15 jun. 2024.

TAKESHITA, Isabela Mie et al. A implementação das práticas integrativas e complementares no SUS: **revisão integrativa**. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 2, p. 7848-7861, 2021. Disponível em:

<<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/27942>>. Acesso 05 jul. 2024.

TREIS, Manoella. A escuta de vozes e ecos das mulheres portadoras de endometriose: sobre a falta de políticas públicas no Brasil. **Revista Contraponto**, v. 8, n. 3, 2021. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/contraponto/article/view/116960>>. Acesso 09 jun. 2024.

APÊNDICES

**APÊNDICE A– ROTEIRO DE ENTREVISTA
CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E ECONÔMICA**

**PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOB AS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DE
ENDOMETRIOSE NO MUNICÍPIO DE GRAJAÚ.**

IDENTIFICAÇÃO:

Nome: _____

Idade: _____

Graduação (ano) _____

Especialização (ano) _____

Unidade Básica de Saúde que atende: _____

A quanto tempo presta atendimento na UBS? _____ anos.

Quanto tempo assiste mulheres com endometriose: _____ (anos).

Qual a sua formação complementar relacionada a endometriose:

() Especialização; () Minicursos () Treinamento () Outros:

APÊNDICE B- ROTEIRO DE ENTREVISTA

PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOB AS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DE ENDOMETRIOSE NO MUNICÍPIO DE GRAJAÚ

AVALIAÇÃO TÉCNICA:

- 1. A endometriose é uma doença crônica?**
 Sim.
 Não.
 Não sei.
- 2. A fisiopatologia da endometriose ainda é tema de discussão e apresenta várias teorias baseadas em evidências clínicas e experimentais?**
 Sim.
 Não.
 Não sei.
- 3. A endometriose acomete mulheres em ciclo Pré-reprodutivo?**
 Sim.
 Não.
 Não sei.
- 4. Mulheres com endometriose podem alterações urinárias cíclica durante o período menstrual, como: disúria, hematúria, polaciúria e urgência miccional?**
 Sim.
 Não.
 Não sei.
- 5. Durante o período menstrual pode ocorrer na mulher com endometriose algumas alterações intestinais cíclicas dentre as quais, estão distensão abdominal, sangramento nas fezes, constipação, disquezia e dor anal?**
 Sim.
 Não.
 Não sei.

6. A dismenorreia é presente apenas em mulheres com endometriose profunda?

() Sim.

() Não.

() Não sei

7. Dispareunia de profundidade é sintoma associado da endometriose?

() Sim.

() Não.

() Não sei.

8. Mulheres com relatos de dor pélvica crônica pode ser considerado um indicativo de endometriose?

() Sim.

() Não.

() Não sei.

9. A infertilidade não é considerada um dos sinais clínicos de endometriose?

() Sim.

() Não.

() Não sei.

10. A endometriose pode formar cistos nos ovários?

() Sim.

() Não.

() Não sei.

ANEXOS

**ANEXO A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
A PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOB AS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DE
ENDOMETRIOSE NO MUNICÍPIO DE GRAJAÚ – MA.**

Sr(a), está sendo convidada a participar desta pesquisa que tem como finalidade a explorar a percepção do enfermeiro sob as manifestações clínicas de endometriose na Unidade Básica de Saúde da zona urbana, de Grajaú (MA). Com intuito de examinar o convívio e seus desafios a ginecopatia.

Ao participar deste estudo Sr. (Sra) permitirá que a pesquisadora Wilde Maria Clara Sousa de Oliveira, e a pesquisadora Thaís Mikelly da Silva Freitas, alcancem informações fundamentais sobre o assunto, como, contribuirá com a disseminação de conhecimento para mais pessoas que contém a patologia endometriose no município de Grajaú, por fim colaborar com a pesquisa em saúde. Sr(sra) tem a liberdade para recusar a participar ou a continuar participando em qualquer fase da pesquisa sem qualquer prejuízo para Sr. (Sra). Sempre que quiser poderá pedir informações sobre a pesquisa através do telefone da pesquisadora do projeto e, se necessário através do telefone do Comitê de Ética em Pesquisa.

Será realizada uma entrevista para os enfermeiros que atuam no cuidado em mulheres que fazem acompanhamento nas Unidades Básicas de Saúdes da zona urbana do município de Grajaú, que tem como objetivo verificar e analisar como é o convívio das mulheres com a patologia, quais são os exames passados, assim como os medicamentos e práticas integrativas para essa camada da população.

A participação nesta pesquisa não trás complicações legais. Os possíveis riscos durante esse processo são o estresse, cansaço, talvez pela quantidade de perguntas e pelo tempo possível e desconforto que pode diminuir o interesse em participar. Todo o processo adotado nesta pesquisa está de acordo com os critérios da Ética em Pesquisa com seres humanos conforme Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Nenhum dos procedimentos oferecem risco à sua dignidade.

Todas as informações coletas neste estudo são estritamente confidenciais. Somente a pesquisadora e a orientadora terão conhecimento sobre os dados.

Ao participar desta pesquisa Sr. (Sra) terá os seguintes benefícios; poderá aprofundar o conhecimento da temática e avaliar as suas ações como profissional, possibilitando a descoberta de procedimentos benéficos à saúde dos pacientes

(tratamentos, alívio da dor, rigidez, etc.); Compreensão da doença, sua forma de propagação; repensar de práticas pedagógicas; desenvolvimento de novas habilidades; evidências para apoiar a incorporação de ações; desenvolvimento de estratégias; diminuir inflamação; potencial para evitar complicações graves; desenvolvimento de material para conscientização da população; etc

Apresenta-se a submissão ao comitê de ética da Universidade Estadual do Maranhão (CEP/UEMA), de acordo com o que se argumenta nos princípios da resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no qual estabelece regras para pesquisas que envolvem seres humanos. Por tanto, todas os participantes desta pesquisa terão seus direitos assegurados de liberdade e segurança, podendo deixar de participar do projeto sem oposição. Para os riscos serão ofertados espaço físico e de tempo para responder ao questionário, explicação acerca de dúvidas, respeito às escolhas em aceitar participar da pesquisa ou não, compreensão caso algum sujeito desista da pesquisa e precisão na divulgação dos resultados aos participantes.

A Sr. (Sra) não terá nenhum tipo de despesa para participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação.

Telefone da pesquisadora: (99) 981419896

Email da pesquisadora: clarasousa903@gmail.com

Telefone comitê de ética em pesquisa: (99) 35213938

E-mail do comitê de ética em pesquisa: cepe@cesc.uema.br

Nome do participante da pesquisa.

Participante

Wilde Maria Clara Sousa de Oliveira. CPF 045.219.073-85.

COREN – MA: 579.220

Thaís Mikelly da Silva Freitas - CPF 62123791300

ANEXO B- DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO
MARANHÃO
CAMPUS GRAJAÚ



DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES

Ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão

Eu Wilde Maria Clara Sousa de Oliveira pesquisador (a)

responsável da pesquisa intitulada “A percepção dos enfermeiros sob as manifestações clínicas de endometriose no município de Grajaú”, tendo como pesquisador(es) participantes(as) Maria Juliana Dos Santos Cortez e Thaís Mikelly da Silva Freitas declaro(mos) que:

- Assumo (imos) o compromisso de cumprir os Termos da **Resolução nº 466/12**, do CNS.
- Os materiais e os dados obtidos ao final da pesquisa serão arquivados sob a responsabilidade de Wilde Maria Clara Sousa de Oliveira da área de Enfermagem Bacharelado da Universidade Estadual do Maranhão campus Grajaú-MA, que também será responsável pelo descarte dos materiais e dados, caso os mesmos não sejam estocados ao final da pesquisa.
- Não há qualquer acordo restritivo à divulgação pública dos resultados;
- Os resultados da pesquisa serão tornados públicos através de publicações em periódicos científicos e/ou em encontros científicos, quer sejam favoráveis ou não, respeitando-se sempre a privacidade e os direitos individuais dos participantes da pesquisa;
- O CEP/UEMA será comunicado da suspensão ou do encerramento da pesquisa por meio de relatório circunstanciado apresentado anualmente ou na ocasião da suspensão ou do encerramento da pesquisa com a devida justificativa;
- O CEP/UEMA será imediatamente comunicado se ocorrerem efeitos adversos resultantes desta pesquisa com o participante da pesquisa;
- Esta pesquisa ainda não foi realizada.

Cidade – Estado, 04 de abril de 2023.

Rua da Mangueira, S/N – Bairro Rodoviário – CEP 65.940-000
Fone: (98) 9100-1079/e-mail: cesgrajau@hotmail.com
Grajaú – MA



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO
MARANHÃO
CAMPUS GRAJAÚ

Wilde Maria Clara Sousa de Oliveira

WILDE MARIA CLARA SOUSA DE OLIVEIRA

CPF: 045.219.073-85

COREN- (MA): 579.220

Maria Juliana dos Santos Cortez

MARIA JULIANA DOS SANTOS CORTEZ

CPF: 012.849.213-95

COREN- (MA): 346.119

Thaís Mikelly da Silva Freitas

THAÍS MIKELLY DA SILVA FREITAS

CPF: 621.237.913-00

ANEXO C- OFÍCIO PARA ENCAMINHAMENTO DO PROJETO DE PESQUISA

**UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO
MARANHÃO**
CAMPUS GRAJAÚ

OFÍCIO PARA O ENCAMINHAMENTO DO PROJETO DE PESQUISA

Cidade-Estado, 18/04/2023

Senhor (a)

Dra. Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha

DD Presidente do Comitê de Ética em Pesquisa –
CEP da Universidade Estadual do Maranhão - UEMA

Prezado(a) Senhor(a),

Utilizo-me desta para encaminhar a Vsa. O projeto de pesquisa intitulado “A percepção dos enfermeiros sob as manifestações clínicas de endometriose no município de Grajaú”, cujo objetivo é avaliar o nível de compreensão e ações dos enfermeiros diante as manifestações clínicas de endometriose assistidas nas unidades básicas de saúde do município de Grajaú, sobre a minha responsabilidade solicitando, deste comitê, a apreciação do mesmo. Aproveito para informá-lo que os conteúdos descritos no corpus do projeto podem ser utilizados no processo de avaliação do mesmo, e que:

- (a) Estou ciente das minhas responsabilidades frente à pesquisa e que a partir da submissão do projeto ao Comitê, será estabelecido diálogo formal entre o CEP e o pesquisador;
- (b) Estou ciente que devo solicitar e retirar, por minha própria conta, os pareceres o certificado junto a secretaria do CEP;
- (c) Estou ciente de que as avaliações, possivelmente, desfavoráveis deverão ser, por mim, retomadas para correções e alterações;
- (d) Estou ciente de que os relatores, a presidência do CEP e eventualmente a CONEP, terão acesso a este protocolo em sua versão original e que este acesso será utilizado exclusivamente para a avaliação ética.

Sem mais para o momento aproveito para enviar a Vsa e aos senhores conselheiros as melhores saudações.

Atentamente,

Rua da Mangueira, S/N – Bairro Rodoviário – CEP 65.940-000
Fone: (98) 9100-1079/e-mail: cesgrajau@hotmail.com
Grajaú – MA



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO
MARANHÃO
CAMPUS GRAJAÚ

Wilde Maria Clara Sousa de Oliveira

WILDE MARIA CLARA SOUSA DE OLIVEIRA

CPF: 045.219.073-85

COREN- (MA): 579.220

Maria Juliana dos Santos Cortez

MARIA JULIANA DOS SANTOS CORTEZ

CPF: 012.849.213-95

COREN- (MA): 346.119

Thaís Mikelly da Silva Freitas

THAÍS MIKELLY DA SILVA FREITAS

CPF: 621.237.913-00

ANEXO D- DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO



DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Eu, Luís Fernando Barros Mourão, Secretário de Saúde do município de Grajaú – MA, declaro, a fim de viabilizar a execução do projeto de pesquisa intitulado A PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOB AS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DE ENDOMETRIOSE NO MUNICÍPIO DE GRAJAÚ – MA, sob a responsabilidade dos pesquisadores Wilde Maria Clara Sousa de Oliveira e Thais Mikelly da Silva Freitas que a Unidade Básica de Saúde da Zona Urbana em Grajaú – MA (Instituição pública mantida pela Prefeitura Municipal e Secretaria Municipal de Saúde) conforme Resolução CNS/MS 466/12 assume a responsabilidade de fazer cumprir os termos da Resolução n° 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde e demais resoluções complementares à mesma (240/97, 251/97, 292/99, 303/2000, 304/2000, 340/204, 246/2005 e 347/2005), viabilizando a produção de dados da pesquisa citada, para que se cumpram os objetivos do projeto apresentado.

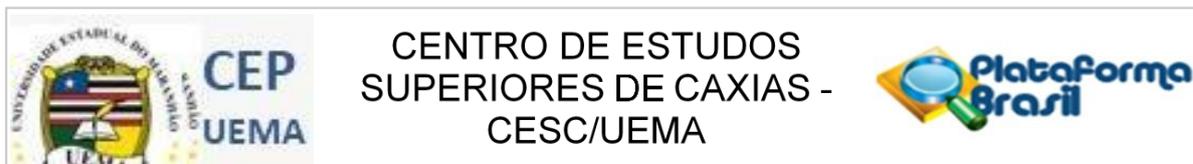
Esperamos, outrossim, que os resultados produzidos possam ser informados a esta instituição por meio de Relatório anual enviado ao CEP ou por palestras e documentos escritos.

De acordo e ciente

Luís Fernando Barros Mourão
Secretário Municipal de Saúde
Portaria Nº 015/2022 Gab.

Diretor ou Responsável pela Instituição
(Secretaria Municipal de Saúde de Grajaú – SEMUS)

ANEXO E- PARECER DE APROVAÇÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOB AS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DE ENDOMETRIOSE NO MUNICÍPIO DE GRAJAÚ

Pesquisador: WILDE MARIA CLARA SOUSA DE OLIVEIRA

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 69522323.3.0000.5554

Instituição Proponente: Centro de Estudos Superiores de Grajaú

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.269.392

Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa cujo título A PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOB AS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DE ENDOMETRIOSE NO MUNICÍPIO DE GRAJAÚ, nº de CAAE 69522323.3.0000.5554 e Pesquisador(a) responsável WILDE MARIA CLARA SOUSA DE OLIVEIRA.

A pesquisa pertence ao um tipo de estudo de campo de caráter qualitativa, isto é, utilizada para atingir informações acerca de um problema para o qual se busca uma resposta concreta, seu objetivo é descrever as características de uma população, um fenômeno ou experiência para o estudo realizado, levando sempre em consideração a qualidade das respostas que serão obtidas e não a quantidade (PRODANOV; FREITAS. 2013).

Dessa forma, o tipo de amostragem é por seleção racional/amostra intencional, por conseguinte, trata-se de um tipo de amostra em que não se leva em consideração os aspectos da probabilidade ou numéricos, mas ao debater a amostra escolhida leva-se em consideração a qualidade do procedimento (PRODANOV; FREITAS. 2013).

Observa-se um estudo descritivo, com procedimentos em forma qualitativa com dados relativo a percepção dos enfermeiros sob as manifestações clínicas de endometriose para portadores de endometriose no município de Grajaú (MA), no período de 2023. Desta forma se pretende abordar e ofertar um questionário a todos os enfermeiros que prestam assistência a mulheres nas Unidades básicas de Saúde, zona urbana do Município de Grajaú-MA.

O Cenário da investigação da pesquisa se desenvolverá na cidade de Grajaú-MA, com uma área de

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382

Bairro: Centro

CEP: 65.600-000

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (98)2016-8175

E-mail: cepe@cesc.uema.br



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE CAXIAS - CESC/UEMA



Continuação do Parecer: 6.269.392

aproximadamente 8830.9 km², e uma população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em 62.093 de pessoas em 2010, localizando-se na mesorregião Centro Maranhense, a qual integra os municípios de Arame, Barra do Corda, Joselândia, Sítio Novo, Tuntum, a microrregião do Alto Mearim e Grajaú. (IBGE, 2010). Segundo os dados da Secretaria Municipal de Saúde o Município de Grajaú conta atualmente com 18 Unidades Básicas de Saúde.

Quanto aos Participantes da pesquisa: Participará dessa pesquisa os enfermeiros que assistem as mulheres com suspeitas e casos confirmados de endometriose, atendidas no município de Grajaú (MA), especificamente nas Unidades Básicas de Saúde da zona urbana.

Assim, a população de estudo, refere-se aos enfermeiros que assistem as mulheres com suspeitas e casos confirmados de endometriose, atendidas no município de Grajaú (MA), especificamente nas Unidades Básicas de Saúde da zona urbana.

As localizações escolhidas serão em consequência de facilidades de acesso dessa clientela, como na direção, com intuito de proporcionar o processo com visibilidade e adequação na levanta de dados da pesquisa.

Quanto aos Critérios de inclusão: Será incluído nessa pesquisa os 12 enfermeiros que trabalham na região urbana de Grajaú, em sete Unidade Básicas de Saúde da zona urbana que atendam mulheres na sua adolescência até a menopausa que apresentam sintomas referentes a Endometriose.

Quanto aos Critérios de exclusão: Os enfermeiros que não atendam ou assistem mulheres adolescentes até a menopausa, bem como os demais profissionais que trabalham na Atenção Básica da zona urbana do Município de Grajaú, mas que não fazem parte da enfermagem, serão excluído dessa pesquisa, pois a mesma é direcionada especificamente aos enfermeiros que trabalham na região urbana de Grajaú, em sete Unidade Básicas de Saúde da zona urbana que atendam mulheres na sua adolescência até a menopausa que apresentam sintomas referentes a Endometriose.

Objetivo da Pesquisa:

Quanto aos OBJETIVOS DA PESQUISA FORAM APRESENTADOS:

Objetivo Geral:

- Avaliar o nível de compreensão e ações dos enfermeiros diante as manifestações clínicas de endometriose em mulheres assistidas nas unidades básicas de saúde do município de Grajaú-MA.

Objetivos específicos:

- Caracterizar a formação técnico-científica dos enfermeiros, bem como formação complementar

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382

Bairro: Centro

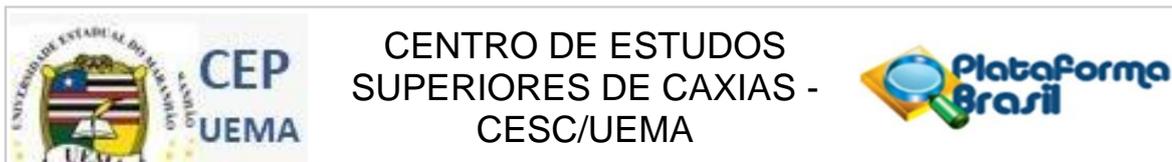
CEP: 65.600-000

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (98)2016-8175

E-mail: cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 6.269.392

voltado para prática de enfermagem, tanto a nível ambulatorial como assistencial;

- Investigar a contribuição da enfermagem no cuidado de pacientes portadoras de endometriose e estimar os casos de endometriose assistida nas unidades básicas de saúde do município de Grajaú-MA.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Quanto aos Riscos e Benefícios apresentados:

O participante que aceitar o compromisso de contribuir para o desenvolvimento desta pesquisa, que será na forma de entrevista, cedendo informações sobre seu conhecimento atual sobre endometriose não sofrerá riscos aparentes, apesar de ter a disponibilidade de tempo durante as respostas, o participante teoricamente possa ter a percepção de perda de tempo e o receio de objetar, mas isso não traz nenhuma complicação legal.

Mediante isso, um mecanismo para minimizar o possível risco de perda de tempo, pode ser conciliar o tempo disponível do entrevistado para responder o questionário proposto, proporcionando a autonomia do participante sem prejuízos à sua rotina prosseguindo assim com pesquisa. Para abrandar o receio do participante nas respostas, é informado com

antecedência sobre os aspectos ético-legais da pesquisa que assegurados e os dados

não podem ser banalizados. Conforme Resolução n. 196/96 do Conselho Nacional de saúde todo processo adotado nesta pesquisa está de acordo com os critérios da Ética em Pesquisa com seres humanos. Nenhum dos procedimentos oferecem risco à sua dignidade humana. Todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Somente o pesquisador, orientadora e coorientadora terão conhecimento sobre os dados.

Não obterá nenhum benefício as pessoas que participará deste estudo. Sem embargo, espera-se que esse estudo ofereça informações importantes sobre o nível de informação dos profissionais mediante as pacientes com suspeita de endometriose, de modo que o conhecimento que será estruturado a partir dessa pesquisa possa contribuir com a sociedade, essencialmente ao conhecer esse distúrbio ginecológico crônico, constatar como a equipe de enfermagem identifica essa situação e, como efeito, toda a comunidade possa obter conhecimento sobre a temática.

Por tanto, será de grande relevância os dados alçados pelo presente estudo para o meio acadêmico e científico, pois a partir da coleta nos questionários será possível propiciar mais conhecimento e informações sobre a assistência de enfermagem as pacientes que possam ser acometidas por endometriose, uma vez que, essa temática possuem relevantes pesquisas, mas necessita de mais fundamento em Grajaú – MA.

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382

Bairro: Centro

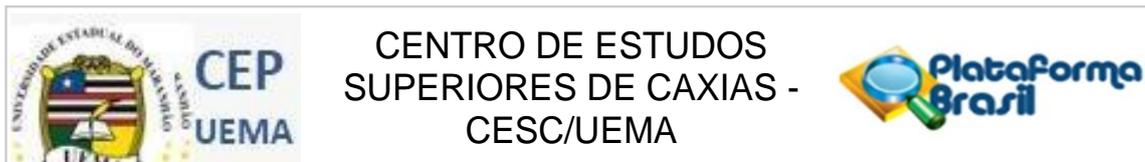
CEP: 65.600-000

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (98)2016-8175

E-mail: cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 6.269.392

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante, apresenta interesse público e o(a) pesquisador(a) responsável tem experiências adequadas para a realização do projeto, como atestado pelo currículo Lattes apresentado. A metodologia é consistente e descreve os procedimentos para realização da coleta e análise dos dados. O protocolo de pesquisa não apresenta conflitos éticos estabelecidos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os Termos de Apresentação obrigatória tais como Termos de Consentimento e/ou Assentimento, Ofício de Encaminhamento ao CEP, Autorização Institucional, Utilização de Dados, bem como os Riscos e Benefícios da pesquisa estão claramente expostos e coerentes com a natureza e formato da pesquisa em questão.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto está APROVADO e pronto para iniciar a coleta de dados e as demais etapas referentes ao mesmo.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_2113617.pdf	09/08/2023 18:46:21		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	09/08/2023 18:45:59	WILDE MARIA CLARA SOUSA DE OLIVEIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao.pdf	09/08/2023 18:43:17	WILDE MARIA CLARA SOUSA DE OLIVEIRA	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	09/08/2023 18:38:09	WILDE MARIA CLARA SOUSA DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	09/08/2023 18:36:31	WILDE MARIA CLARA SOUSA DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	CARTA.pdf	03/07/2023	WILDE MARIA	Aceito

Endereço: Rua Quinhina Pires, 746 ramal 6382

Bairro: Centro

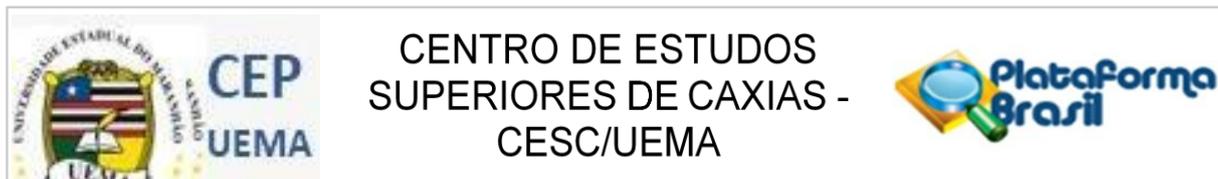
CEP: 65.600-000

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (98)2016-8175

E-mail: cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 6.269.392

Outros	CARTA.pdf	21:53:39	CLARA SOUSA DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	oficio.pdf	11/05/2023 20:16:51	WILDE MARIA CLARA SOUSA DE OLIVEIRA	Aceito
Parecer Anterior	projeto_parecer.pdf	23/04/2023 21:56:18	WILDE MARIA CLARA SOUSA DE OLIVEIRA	Aceito
Orçamento	orcamento_orcamento.pdf	23/04/2023 21:49:36	WILDE MARIA CLARA SOUSA DE OLIVEIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracao_pesquisadores.pdf	23/04/2023 21:23:19	WILDE MARIA CLARA SOUSA DE OLIVEIRA	Aceito
Folha de Rosto	texto_teste.pdf	23/04/2023 21:16:34	WILDE MARIA CLARA SOUSA DE OLIVEIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAXIAS, 29 de Agosto de 2023

Assinado por:
FRANCIDALMA SOARES SOUSA CARVALHO FILHA
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382

Bairro: Centro

CEP: 65.600-000

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (98)2016-8175

E-mail: cepe@cesc.uema.br