



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA - CAV**

**BRENDA GABRIELLA DE LIMA SANTOS**

**A ENDOMETRIOSE E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE DA MULHER**

**VITÓRIA DE SANTO ANTÃO  
2025**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA - CAV  
BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA**

**BRENDA GABRIELLA DE LIMA SANTOS**

**A ENDOMETRIOSE E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE DA MULHER**

Esse trabalho tem por intuito discutir um modo como a endometriose impacta na saúde da mulher e como isso passa a ser uma discussão de saúde pública.

**Orientadora:** Dra. Fabiana de Oliveira  
Silva Sousa

**VITÓRIA DE SANTO ANTÃO  
2025**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Santos , Brenda Gabriella de Lima.

A endometriose e seus impactos na saúde da mulher / Brenda Gabriella de  
Lima Santos . - Vitória de Santo Antão, 2025.

40 p. : il.

Orientador(a): Fabiana de Oliveira Silva Sousa

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de  
Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Saúde Coletiva, 2025.

Inclui referências.

1. endometriose. 2. saúde da mulher. 3. diagnóstico. 4. atenção à saúde. 5.  
sistema único de saúde. I. Sousa, Fabiana de Oliveira Silva. (Orientação). II.  
Título.

610 CDD (22.ed.)

BRENDA GABRIELLA DE LIMA SANTOS

## **A ENDOMETRIOSE E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE DA MULHER**

TCC apresentado ao Curso de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico da Vitória, como requisito para a obtenção do título de A endometriose e seus impactos na saúde da mulher em março de 2025.

Aprovado em: 11/04/2025.

### **BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Dra. Fabiana de Oliveira Silva Sousa (Orientadora)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Profº. Dr. Petra Oliveira Duarte (Examinador Interno)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Profº. Dr. Jorgiana de Oliveira Manguiera (Examinador Externo)  
Universidade Estadual de Pernambuco

*Enquanto houver você do outro  
lado Aqui do outro eu consigo me  
orientar A cena repete, a cena se  
inverte Enchendo a minh'alma  
Daquilo que outrora eu deixei de acreditar  
Tua palavra, tua  
história Tua verdade  
fazendo escola  
E a tua ausência fazendo silêncio em todo lugar  
Metade de mim agora é  
assim De um lado a poesia, o verbo, a  
saudade  
Do outro, a  
luta Força e coragem pra chegar  
no fim*

*(O Teatro Mágico – Anjo Mais Velho, Fernando Anitelli)  
(Dedico este trabalho a Dona Maria José Fortunato de Lima, minha mãe,  
que é o amor da minha vida).*

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus por ter me sustentado até aqui e aparado todas as minhas quedas, a virgem Maria que sempre intercedeu por mim ao seu filho Jesus me mantendo calma.

Agradeço também à minha orientadora Dra.Fabiana que me auxiliou na construção deste trabalho desde o meu segundo período, eu sabia que queria a senhora como minha orientadora neste processo na academia, a senhora tem um lugar especial em mim.

A minha mãe que me dar forças lá do céu te amo mainha, meu irmão o anjo da minha vida meu raio de sol que me guia do céu, a minha irmã Mirele minha alma gêmea na terra.

Meu pai seu Adilson José meu farol,meu irmão Alisson que sempre me traz palavras de garra e força, minha madrinha Erica que sempre me apoiou no meu aprendizado sendo minha primeira professora,obrigada!

Minha tia/mãe Josefa,meu tio João que sempre diz que eu sou capaz de fazer o que quero, os meus avós Helena e Fortunato que me criaram com todo carinho que podiam, minha afilhada Maria Liz que ilumina meus dias.

Minha prima Isabelly que sempre me ajuda no que for preciso,meus padrinhos Silvinha e Antônio que me apoiam imensamente,minha tia Gil que sempre esteve comigo me ajudando a entender o mundo.

Meu amigo Renan que me salvou em muitos dias com seu abraço casa e suas palavras de afirmação que tanto me confortaram,você é presente amo você.

Minhas amigas de faculdade que fizeram com que os dias fossem mais leves durante a graduação que são elas Giovanna, Queronlane e Carlas obrigada por tudo,sempre estiveram ao meu lado, me apoiando e compartilhando todos os momentos de alegria, tristeza, perdas, decepções, gratidão, fofocas, sonhos, risos e muitas brincadeiras,amo vocês!

Ao meu psicólogo Ednaldo que me socorreu todas as vezes que ansiedade gritava e me fez entender que sim, eu sou capaz de fazer isso tudo aqui, o senhor foi excepcional para minha formação e vida.

Também agradeço a todos os meus professores de graduação que contribuíram na minha formação acadêmica para minha chegada até aqui.

E, por fim e não menos importante a mim mesma que lutou todos os dias para entender o que é ser sanitarista, o que é o SUS, e qual é a minha importância nessa imensidão que é a saúde universal, integral e equânime.

“A saúde e o bem-estar das mulheres não são apenas um direito, mas uma fundação sólida para que elas possam construir vidas plenas, realizadas e empoderadas.”  
(Patricia Fléuri).

## RESUMO

A endometriose é uma condição de saúde significativa e complexa que afeta milhões de mulheres em todo o mundo. As condições de qualidade de vida da pessoa acometida pela endometriose podem levar a outros problemas de saúde, como infertilidade e disfunções menstruais. Em questão da saúde pública, a endometriose é um desafio seja pelo conhecimento adequado dos profissionais responsáveis pela assistência das mulheres ou pelos custos associados ao diagnóstico e tratamento, o que pode levar a atrasos no tratamento e no manejo da condição. O presente estudo tem como objetivo compreender os aspectos relacionados ao diagnóstico tardio da endometriose no Brasil. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, cuja coleta dos dados foi realizada nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no Portal de Periódicos da CAPES. Foram utilizados os descritores: “Endometriose”, “Saúde da mulher”, “Diagnóstico”, “Atenção à saúde”, “Sistema Único de Saúde” associados pelo operador booleano AND. Foram incluídos os artigos relacionados ao objeto do estudo, disponíveis na íntegra, no idioma português e publicados no período de 2015 a 2024; foram excluídos documentos, protocolos, teses, dissertações e monografias. A amostra selecionada foi composta por 7 artigos. As mulheres com endometriose no Brasil enfrentam vários desafios até a descoberta do diagnóstico, desde a linha de cuidado que é ausente o que mostra ser uma lacuna significativa no Sistema Único de Saúde, as barreiras sociais, econômicas e culturais que dificultam o diagnóstico oportuno e preciso, incluindo a naturalização da dor feminina, a falta de qualificação dos profissionais de saúde para reconhecer os sintomas da doença e o estigma e a falta de conhecimento sobre a endometriose.

**Palavras-chave:** endometriose; saúde da mulher; diagnóstico; atenção à saúde; sistema único de saúde.

## ABSTRACT

Endometriosis is a significant and complex health condition that affects millions of women worldwide. The quality of life of individuals affected by endometriosis can be severely impacted, leading to other health issues such as infertility and menstrual dysfunctions. From a public health perspective, endometriosis presents a challenge due to both the inadequate knowledge of healthcare professionals responsible for assisting women and the high costs associated with diagnosis and treatment, which can result in delays in care and disease management. This study aims to understand the aspects related to the late diagnosis of endometriosis in Brazil. It is an integrative literature review, with data collection conducted in the following databases: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) and Portal de Periódicos da CAPES. The descriptors used were: "Endometriosis," "Women's Health," "Diagnosis," "Health Care," and "Unified Health System," combined using the boolean operator AND. Articles related to the study's objective, available in full text, in Portuguese, and published between 2015 and 2024 were included; documents, protocols, theses, dissertations, and monographs were excluded. The final sample consisted of seven articles. Women with endometriosis in Brazil face several challenges before obtaining a diagnosis, including the lack of a structured care pathway, which represents a significant gap in the Unified Health System (SUS), as well as social, economic, and cultural barriers that hinder timely and accurate diagnosis. These challenges include the normalization of female pain, the lack of training among healthcare professionals to recognize the symptoms of the disease, and the stigma and general lack of awareness about endometriosis.

**Keywords:** endometriosis; women's health; diagnosis; health care; unified health system.

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIações

APS	Atenção Primária em Saúde
MS	Ministério da Saúde
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
RM	Ressonância magnética
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
EPS	Educação Popular em Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>12</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA</b> .....	<b>15</b>
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>16</b>
<b>3.1 A endometriose como importante problema de saúde da população feminina.</b> .....	<b>16</b>
<b>3.2 O papel do SUS no cuidado às mulheres com endometriose</b> .....	<b>19</b>
<b>4 OBJETIVOS</b> .....	<b>22</b>
<b>4.1 Objetivo Geral</b> .....	<b>22</b>
<b>4.2 Objetivos Específicos</b> .....	<b>22</b>
<b>5 METODOLOGIA</b> .....	<b>23</b>
<b>5.1 Análise de evidências</b> .....	<b>24</b>
<b>5.1.2 Aspectos Éticos</b> .....	<b>25</b>
<b>6 RESULTADOS</b> .....	<b>26</b>
<b>6.1 Caracterização dos artigos selecionados</b> .....	<b>26</b>
<b>6.2 Estrutura da Linha de Cuidado</b> .....	<b>30</b>
<b>6.3. Barreiras para o Diagnóstico</b> .....	<b>31</b>
<b>6.4 Avanços e Propostas de Melhorias</b> .....	<b>33</b>
<b>7 DISCUSSÃO</b> .....	<b>35</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>38</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A saúde da mulher deve ser discutida por completo, o que inclui o bem-estar físico, a saúde mental e emocional. O “perfil de saúde e doença varia no tempo e no espaço, de acordo com o grau de desenvolvimento econômico, social e humano de cada região” (Laurell, 1982 Apud Brasil 2024), o que nos mostra que o perfil epidemiológico das regiões vai mudar de acordo com as condições de vida da sua população. Neste sentido, o processo de construção da saúde e adoecimento da mulher pode ser influenciado por diversos aspectos, inclusive pelo pertencimento a grupos singulares como o de mulheres negras, indígenas, privadas de liberdade e as que moram nas zonas rurais. Para que seja alcançado de fato o cuidado com a mulher, é necessário que se incluam ações na perspectiva da integralidade, contemplando desde o planejamento familiar, pré-natal, vacinação, odontologia, assistência clínica, ginecológica e saúde mental em todas as fases da vida (Brasil 2004).

Pode-se dizer que regiões com maior desenvolvimento econômico têm um melhor acesso aos serviços de saúde, seja por infraestrutura ou recursos médicos; o que diferencia as regiões com baixo desenvolvimento econômico, onde são notórias as condições de saúde precárias, causando indicadores de saúde ruins (Albuquerque et al., 2017). O que também impacta no desenvolvimento social, incluindo fatores como educação, práticas de saúde preventivas e igualdade de gênero, o que pode gerar dificuldades no cuidado com a saúde se tudo isso não for bem administrado, prejudicando a saúde e qualidade de vida da mulher em todos os seus aspectos.

Atualmente, um dos problemas de saúde mais prevalentes na população feminina é a endometriose, cujo principal sintoma é a ocorrência de dores intensas no dia a dia ao longo da vida e que é intensificada durante o período menstrual.

anos; os antigos egípcios já tinham algumas formulações sobre o que acontecia com as mulheres após a primeira menarca, e alguns estudiosos como Platão trouxeram essa discussão para o meio dos estudos de medicina, tentando entender melhor o que seria essa circunstância da vida feminina (Podgaec, 2019, p. 6).

Isso levou outros estudiosos como Plínio, Sorano, Celso, Dioscórides e Galeno a escreverem e relacionarem sinais e sintomas parecidos com as dores uterinas com doenças das quais já eram conhecidos por eles, e com isso tiveram um papel

importantíssimo para que se tivesse uma noção maior sobre o motivo desse adoecimento das mulheres e o que poderia ser usado como tratamento das dores. (Podgaec, 2019).

Entre os anos de 1624 e 1689, o médico inglês Thomas Sydenham acreditava que a histeria poderia ser uma aflição psicológica-neurológica, mas que a presença dos demais sintomas relatados pelas mulheres, como dor pélvica, vômitos, diarreia e dores na lombar, poderia ser muito mais do que só a histeria, muito mais do que uma condição psicológica, e sim um adoecimento inflamatório pouco conhecido. (Podgaec, 2019).

Hoje, tem-se a certeza de que esse adoecimento é uma condição crônica inflamatória, com impacto significativo na saúde da mulher. Uma das explicações para a endometriose é baseada no refluxo sanguíneo menstrual que, ao invés de sair totalmente do útero junto com a menstruação, faz o caminho inverso, voltando para as trompas em direção ao abdômen (Dr. Sampson, 1921). Esse refluxo de sangue que cai nos ovários e abdome se multiplica e ocasiona sangramento e dores, gerando uma série de limitações de ordem física no seu cotidiano (Iape, 2019).

O pico entre as mulheres de idade fértil é de 25 a 35 anos de idade, pacientes sintomáticas com dor na pélvis tem cerca de 70% de chance de serem acometidas pela doença, e pacientes submetidas a cirurgias na região pélvica tem cerca de 62% de chance de ter endometriose. Também é visto que a maioria das mulheres acometidas são brancas ou asiáticas ou descendentes asiáticos, que em muitos momentos é explicado que pode ocorrer por decorrência da imunologia da paciente acometida a endometriose. (Brasil, 2016)

Existe um número limitado de estudos realizados na população geral, e a verdadeira prevalência de endometriose é desconhecida. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 10% da população feminina é afetada pela endometriose, o que em números são cerca de 190 milhões de pessoas no mundo; e no Brasil, a doença atinge uma a cada 10 mulheres em idade fértil, podendo assim afetar 7 milhões de brasileiras (Oms, 2020).

No Brasil, segundo dados do DATASUS, de 2018 a 2023, grande parte das mulheres que estão adoecidas pela endometriose se localizam na região do Sudeste com cerca de 1.967, em segundo lugar está o Nordeste com 1.154, em terceiro o Sul com 702 e em quarto a região Centro-Oeste com 361. Dentre esses casos notificados por internação médica, houve 46 óbitos na região Sudeste levando a taxa de

mortalidade a 0,18% e 24 óbitos na região nordeste que teve taxa de mortalidade de 0,15% (Fontenelle, 2024).

Devido à grande dificuldade em relação ao diagnóstico, há um tempo de espera considerável para as mulheres acometidas pela endometriose receberem o diagnóstico adequado, sendo levadas a acreditar em outras descrições de doenças ginecológicas que geram dores e situações semelhantes, como miomas, adenomiose, pólipos uterinos, câncer do colo do útero, ou são levadas a minimizar a dor e demais sintomas como "normais" para o ciclo menstrual (Claro, 2021).

O que leva um grande desafio para o sistema único de saúde pelo fato de ser uma doença subdiagnosticada com a existência da espera de anos para obter o diagnóstico correto, falta de dados abrangentes sobre a prevalência e o impacto que a endometriose causa na vida da mulher, o que dificulta a formulação de políticas públicas e estratégias de intervenção. O preconceito e a desinformação sobre a endometriose também podem levar à estigmatização das mulheres que sofrem da doença, o que dificulta ainda mais o acesso a diagnósticos e tratamentos adequados. Sendo assim, esse estudo buscará responder a seguinte pergunta norteadora: **Quais os aspectos relacionados ao diagnóstico tardio da endometriose no Brasil?**

## **2 JUSTIFICATIVA**

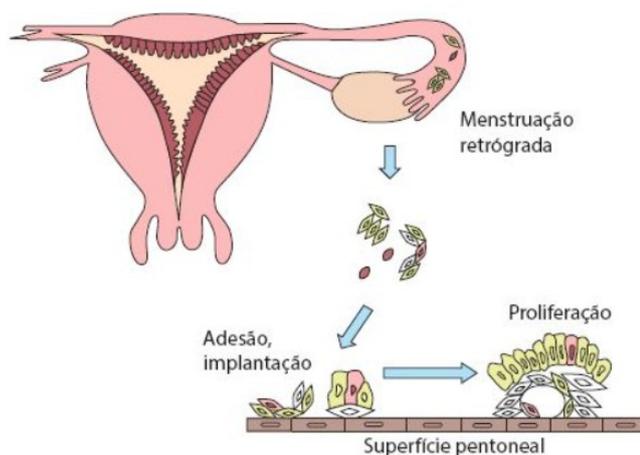
Considerando que a endometriose vem se tornando um problema de saúde na vida das mulheres cada vez mais recorrente, surgiu o interesse em realizar a pesquisa para assim conhecer os motivos pela qual ainda é tão inviabilizada. O desenvolvimento desse estudo possibilitará dar mais visibilidade à importância do conhecimento do endométrio e do diagnóstico preciso em um espaço de tempo que o paciente não sofra.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 A endometriose como importante problema de saúde da população feminina.

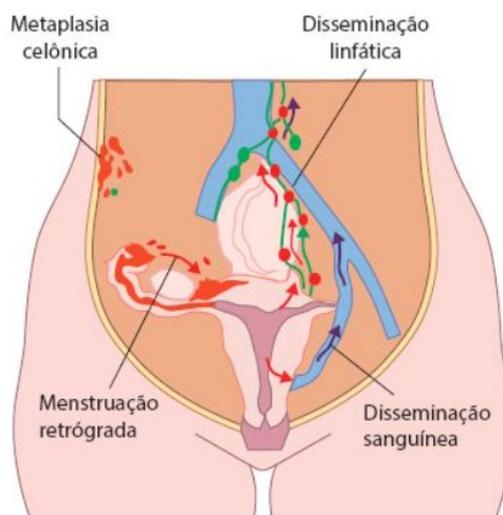
Segundo o ministério da saúde, a doença inflamatória chamada de endometriose que acomete as mulheres é denominada como um distúrbio do tecido interno do útero o (endométrio) que cresce fora do útero; o que leva as células que seriam eliminadas no período menstrual sejam direcionadas ao sentido oposto, causando uma menstruação retrógrada, se recolhendo ao invés de serem expelidas (Brasil,2023). Esse quadro causa dores crônicas sendo classificadas em três formas clínicas superficial/peritoneal quando tem a presença de implantes superficiais no peritônio, ovariana quando existe os implantes superficiais ou os cistos estão nos endometriomas, e profunda quando existe lesão estendida sobre ou sob o peritônio (Rosa et. al,2021) As figuras 1 e 2 a seguir vão mostrar como acontece a disseminação dos implantes endometrióticos e teorias da etiologia da endometriose.

**Figura 1:** Adesão, implantação e proliferação de células endometriais na superfície peritoneal,



**Fonte:** Coleção Febrasgo, endometriose, 2020.

**Figura 2:** Teorias da etiologia da endometriose.



**Fonte:** Coleção Febrasgo, endometriose, 2020.

O tratamento vai depender muito do nível em que a endometriose estiver, mas ele é feito através de anti-inflamatórios, anticoncepcionais que pode suprimir algumas funções do ovário como o crescimento do tecido endometrial que é o causador o principal de toda problemática, procedimento cirúrgico não incisivos, e até mesmo a opção da retirada completa do útero; porém a opção da retirada do útero só é válida quando apenas ele mesmo foi acometido, se o fígado estiver prejudicado e não fazer a limpeza dele, a paciente ainda terá dores intensas pois o problema não estava apenas no útero (Brasil, 2016).

A vida com a endometriose traz grandes impactos na vida da mulher, como já foi dito anteriormente, ela não se restringe apenas na dor; mas também no bem-estar físico e psicológico da mulher, o que leva a consequências sociais com o afastamento do trabalho, família, amigos pelo fato de não terem mais o prazer de viver dias sem as dores, desconfortos o que por muitas vezes pode impulso ao total desespero e sofrimento psíquico ocasionando crises de ansiedade e até mesmo a depressão (Memed, 2023).

Estudo realizado com mulheres que vivem com endometriose apresentou narrativas que descrevem a profundidade da dor que é passar pelo constrangimento de sentir algo que não é normal e ser normalizado por apenas ser uma mulher, pelo impacto no término de relacionamentos, desemprego, entre outros sofrimentos (Bento, 2018).

A literatura ressalta a importância de ampliar a conscientização sobre a endometriose para melhorar o diagnóstico precoce e o tratamento adequado; seja através de campanhas educativas que pode ajudar a desmistificar a condição, encorajar as mulheres a buscarem ajuda médica, para fazer com que elas se sintam ouvidas e vistas e não se sintam negligenciadas, e informar os profissionais de saúde sobre as melhores práticas para manejo da doença (Mônada, 2024).

Dentro da conscientização existem fatores que precisam ser discutidos para que assim se tenha condições melhores na vida da mulher acometida pela endometriose, fatores estes como os riscos que a doença traz como menarca precoce, fluxo menstrual aumentado, menstruações frequentes, gestação tardia, mal formação uterina, consumo de gordura trans e exposição à dioxina contraceptivos (Agostini, 2018).

Com isso existem desafios significativos no cuidado às mulheres com endometriose, como o acesso a diagnóstico e tratamento especializado e em algumas regiões, a falta de especialistas e de equipamentos que, de certa forma pode atrasar o diagnóstico e o tratamento; outro fator é a formação contínua dos profissionais de saúde pois é essencial para garantir que estejam atualizados sobre as melhores práticas no manejo da endometriose (Silva et al., 2021).

Assim como o suporte integral e multidisciplinar para que se tenha no atendimento profissionais que entendam todas as partes que possam afetar a vida da mulher. Para que se tenha um entendimento sobre os fatores de proteção que uma equipe integral consegue analisar como a multiparidade, intervalo prolongados de amamentação, menarca tardia após os 14 anos, consumo de ácidos graxos ômega 3, uso de pílulas anticoncepcionais para proteção contra o desenvolvimento da endometrioma (Iape, 2019).

Estudo publicado em 2020, analisou dados de internação e óbito da endometriose no Brasil, identificando aspectos importantes da assistência à saúde em cada região e que podem subsidiar o aperfeiçoamento do cuidado às pacientes que precisam (Salomé et al., 2020).

Observou-se que durante os anos de 2015 a 2020 algumas regiões se destacaram mais em números e casos de mulheres adoecidas pela endometriose, sendo em primeiro lugar a região sudeste com 25.618 mulheres internadas e 46 óbitos relacionados à endometriose, em seguida vem a região nordeste com 15.604

internações e 24 óbitos. No Sudeste houve predomínio de adoecimento nas mulheres brancas e na região nordeste por mulheres pardas (Salomé et al., 2020).

Estudos como esses são muito importantes para subsidiar intervenções no cuidado à saúde e na formação dos profissionais de saúde para que possam ter uma maior compreensão sobre a realidade dessa doença em cada território. Cabe destacar também que essas regiões possuem uma oferta assistencial importante e que isso influencia no acesso da população, podendo as demais regiões possuírem muitas mulheres que sofrem com a endometriose, mas não tiveram acesso a diagnóstico e tratamento (Oliveira; Souza; Souza, p. 2021).

### **3.2 O papel do SUS no cuidado às mulheres com endometriose**

O Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha um papel crucial no cuidado e tratamento das mulheres com endometriose no Brasil, dada a prevalência e o impacto significativo dessa condição na saúde física e mental das mulheres. O SUS oferece uma variedade de serviços e intervenções para diagnóstico, tratamento e suporte contínuo (Brasil, 2024).

O manejo do acesso a exames para diagnóstico é através de consultas ginecológicas em unidades básicas de saúde (UBS) ou em unidades que detêm a ginecologia e outras especialidades no cuidado da saúde; assim as mulheres têm o primeiro passo a busca de tratamento e diagnóstico da endometriose, onde será relatado pelas mulheres os sintomas sugestivos da doença (Brasil, 2022).

Junto a consulta ginecológica também existe os exames que vão dar mais precisão na investigação, até o momento, nenhum marcador bioquímico pode ser considerado como de eleição para diagnóstico de endometriose, porém o Ca-125, quando coletado no primeiro ou segundo dia do ciclo menstrual, pode ser útil para o diagnóstico da endometriose em estágio avançado, principalmente quando os valores são superiores a 100 UI/mL<sup>9</sup>. (Nácul ap, Spritzer pm,2010).

Para avaliação de endometriomas maiores do que 2 cm, a ultrassonografia transvaginal é um método eficiente, segundo Moore et al.<sup>12</sup>. A presença de massas ovarianas com hipótese diagnóstica duvidosa pode ser melhor avaliada com a ressonância magnética (RM). Alterações sugestivas de doença do septo retovaginal, ligamentos uterossacros ou do retossigmoide podem ser confirmadas por ecoendoscopia retal ou RM (Nácul.ap, Spritzer.pm,2010).

A uorressonância pode ser utilizada como método alternativo à urografia excretora para avaliação de dilatações do sistema coletor renal. Apesar dos exames de imagem disponíveis apresentarem boa acurácia no diagnóstico da endometriose, a videolaparoscopia com biópsia das lesões para análise anatomopatológica ainda é o padrão-ouro no diagnóstico da endometriose (Nácul.ap, Spritzer.pm,2010).

Já para o tratamento existem analgésicos e anti-inflamatórios que estão disponíveis nas farmácias do SUS para o controle da dor associada à endometriose. Bem como a terapia hormonal, que inclui anticoncepcionais hormonais, análogos de GnRH e outros medicamentos que podem ser prescritos para suprimir a menstruação e reduzir a progressão das lesões endometrióticas (lape,2019).

E em casos mais críticos em que a medicação não é o suficiente a opção de tratamento cirúrgico, onde pode ter a remoção de lesões e pôr fim a histerectomia como último recurso, a remoção do útero pode ser considerada, isso se as células endometriais não tenham acometido outros órgãos que ainda pode dificultar a vida da mulher (lape,2019).

A educação em saúde para mulheres com endometriose é crucial para ajudar no manejo dessa condição crônica que afeta muitas mulheres em idade reprodutiva, além de ter o poder de capacitar as mulheres a reconhecerem os sintomas, para buscar tratamento adequado e assim, adotar estratégias que seja eficaz para a condição que a doença acomete a paciente (Liu; James, 2022).

É importante que as mulheres conheçam as opções de tratamento medicamentosos, cirurgias e tratamento complementares como psicológico e fisioterapêutico; assim também como o manejo de como lidar com a dor para ter uma melhora na qualidade de vida, como as técnicas de relaxamento, exercícios e uso de compressas quentes. O impacto na vida cotidiana, com a endometriose pode afetar a vida diária e estratégias para lidar com essas dificuldades são de extrema importância (Brasil, 2023).

A formação permanente dos profissionais da atenção básica e especializada é muito importante para garantir que as mulheres sejam acolhidas e compreendidas em relação aos sintomas que apresentam/relatam. Além disso, o acesso oportuno aos serviços especializados para tratamento adequado dos casos que precisarem desse suporte deve ser garantido (Brasil, 2016; Ivenicki, 2021).

Em alguns relatos das mulheres acometidas pela endometriose elas falam sobre o tempo de espera para ter o diagnóstico, pois as trajetórias das mulheres

começam desde os primeiros sintomas na menarca, mas até que chegue até a confirmação da endometriose existem barreiras como a desvalorização das queixas das pacientes por profissionais e pessoas do convívio, a naturalização da dor feminina, o impacto financeiro da doença e a dificuldade em estabelecer um diagnóstico diferencial (Silva; Cunha; Neves; Mascarenhas; Caroci-Becker, 2021).

No Brasil, o acesso a exames e tratamentos para endometriose no Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta diversos desafios, estudos vão mostrar que o tempo médio para se obter um diagnóstico de endometriose pode variar de 7 a 10 anos desde o início dos sintomas. Esse atraso é atribuído à falta de conhecimento sobre a doença entre profissionais de saúde e à subvalorização dos sintomas relatados pelas pacientes (Brasil, 2022).

Capacitação profissional é necessária para que assim se tenha um reconhecimento sobre a mulher acometida a endometriose e a importância de tratar a mesma; também fundamental se ter políticas públicas, pois com elas é possível ter uma visão diferente para melhoria no atendimento à endometriose no SUS, o que pode incluir a criação de centros de referência e a incorporação de novas tecnologias e medicamentos ao sistema (Brasil, 2023).

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 Objetivo Geral**

Compreender os aspectos relacionados ao diagnóstico tardio da endometriose no Brasil.

### **4.2 Objetivos Específicos**

- Identificar a linha de cuidado proposto para atenção à saúde das mulheres com endometriose;
- Descrever aspectos socioculturais ligados à compreensão sobre as necessidades de saúde das mulheres;
- Identificar os principais desafios enfrentados pelo SUS para oferecer diagnóstico oportuno da endometriose.

## 5 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que consiste em um tipo de pesquisa que sintetiza os conhecimentos atuais acerca de um determinado tema que se dará a partir de outros estudos independentes com o intuito de identificar, analisar e sintetizar os resultados encontrados (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

O estudo foi realizado durante o período de novembro de 2024 a março de 2025. A pergunta norteadora desta pesquisa foi: **“Quais os aspectos relacionados ao diagnóstico tardio da endometriose no Brasil?”** O processo de escolha dos artigos que foram analisados se deu pela busca nas bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) - BRASIL e no Portal de Periódicos da (CAPES), considerando os anos de 2015 a 2024. Para a busca foram utilizados os seguintes descritores associados ao operador booleano (AND): “Endometriose AND Saúde da mulher”, “Endometriose AND Atenção à saúde”, “Endometriose AND Diagnóstico”, “Endometriose AND Sistema Único de Saúde”.

Após identificação e seleção dos artigos, foram incluídos apenas os que estavam relacionados ao tema do estudo e atenderam os seguintes critérios:

- Publicados em português
- Disponibilizados na íntegra
- Publicados no período de 2015 a 2024.

Após a identificação dos textos, foram excluídos

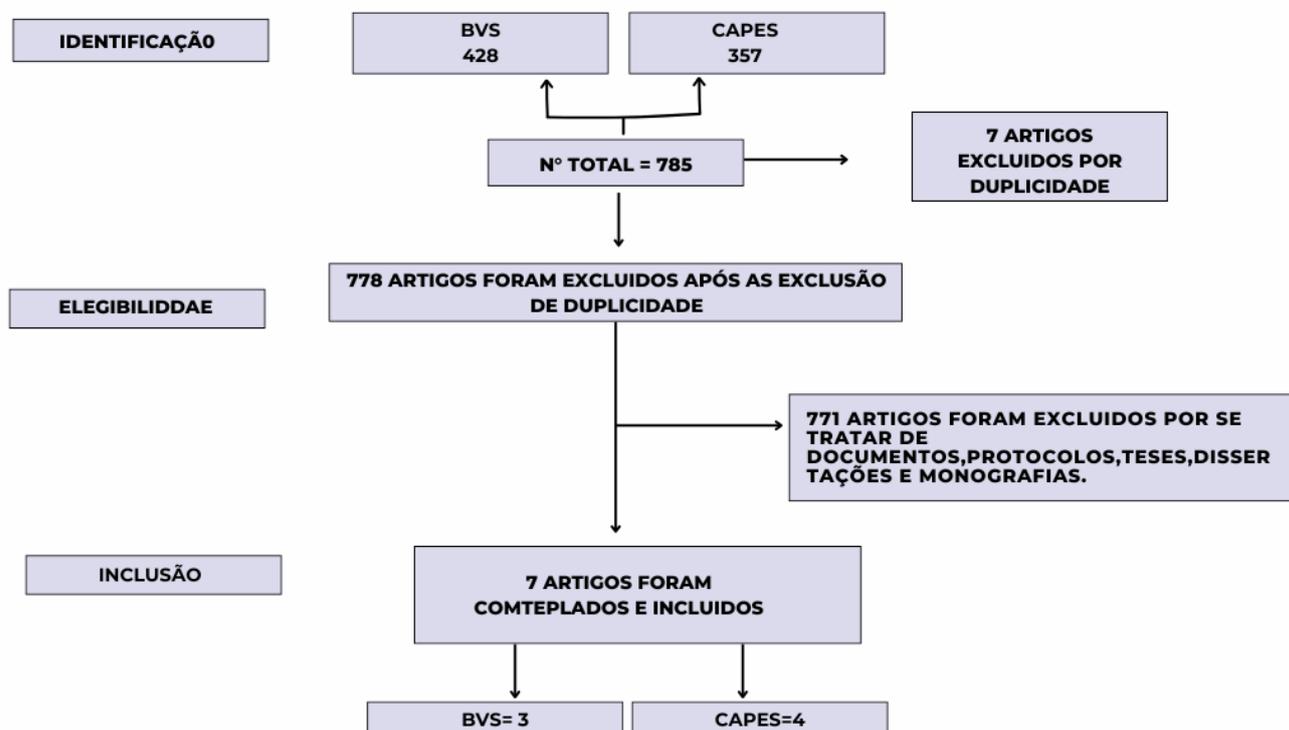
- Documentos
- Protocolos
- Teses, Dissertações, Monografias.

Após identificação e seleção dos artigos que foram utilizados nessa pesquisa, os dados gerais dos textos foram extraídos e sistematizados de acordo com os objetivos específicos deste estudo.

A **figura 1** demonstra como se deu o fluxo da coleta de dados deste trabalho onde foram identificados 785 estudos e selecionados 7 que atenderam aos critérios de inclusão. Os artigos selecionados foram lidos na íntegra para identificação,

descrição e análise dos temas abordados que foram classificados em 3 categorias de forma indutiva: Invisibilidade da dor, Qualidade de vida perdida e Impactos do diagnóstico tardio, permitindo compilar o aprendizado construído sobre o tema.

**Figura 1** - Fluxograma do processo de seleção dos artigos



Fonte: A autora (2025).

## 5.1 Análise de evidências

A partir da seleção dos artigos, foram analisados os dados analisados com o intuito de elaborar um balanço da literatura recente a respeito do tema, o que implica na construção de uma planilha de extração de dados de interesse.

Quadro 1. Dados dos Artigos

AUTORES	OBJETIVO DO ESTUDO	TIPO DE ESTUDO	LOCAL E ANO DE PUBLICAÇÃO

Fonte: A autora (2025).

Para análise dos resultados de cada artigo, foi realizada uma descrição por meio de uma sequência de tópicos direcionados ao interesse do estudo, conforme descrito a seguir.

- 1- Organização do primeiro contato até os cuidados especializados, incluindo os possíveis desafios e lacunas na implementação da linha de cuidado para mulheres com endometriose.
- 2- Barreiras culturais, socioeconômicas e organizacionais que limitam o acesso ao diagnóstico da endometriose, com ênfase nas desigualdades regionais e sociais.
- 3- Limitações relacionadas à formação dos profissionais de saúde.

#### *5.1.2 Aspectos Éticos*

Conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) N° 466 de dezembro de 2012, quaisquer pesquisas que usem dados do tipo secundários ou documentos e artigos de domínio público, ou seja todos aqueles disponíveis na internet, que não informam dados pessoais e que garantem a confidencialidade, são dispensados de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Esta pesquisa utilizou dados desse tipo, não havendo a necessidade de submissão ao comitê de ética responsável pela instituição.

## 6 RESULTADOS

### 6.1 Caracterização dos artigos selecionados

Esta revisão integrativa foi realizada com base em 7 estudos publicados entre 2018 e 2023 que foram descritos no **Quadro 1**. A maioria dos artigos publicados nos anos iniciais aborda aspectos qualitativos da endometriose, com foco nas experiências das mulheres acometidas e nos desafios do diagnóstico. A partir de 2020, observa-se um aumento nas revisões bibliográficas e estudos descritivos, refletindo um amadurecimento da pesquisa sobre o tema.

Dentre os artigos analisados, identificaram-se 3 estudos qualitativos, 2 revisões bibliográficas, 1 revisão sistemática, 1 estudo descritivo com abordagem mista (qualitativa e quantitativa). Os estudos qualitativos (Bento; Moreira, 2018; Brilhante et al., 2019; Silva et al., 2021) foram incluídos devido à sua contribuição significativa para a compreensão da trajetória das mulheres diagnosticadas com endometriose.

Apesar de serem relatos individuais e contextuais, essas pesquisas ajudam a contextualizar os desafios enfrentados pelas pacientes. Também devido à escassez de artigos específicos sobre o tema, foi necessário recorrer a revisões de literatura para embasar a pesquisa do para uma melhor discussão sobre a temática.

Quadro 1 - Dados dos Artigos

AUTORES	TÍTULO	OBJETIVO	MÉTODO	PARTICIPANTES	LOCAL DO ESTUDO	ANO
Bento e Moreira.	Quando os olhos não veem o que as mulheres sentem: a dor nas narrativas de mulheres com endometriose	É discutir os significados atribuídos por mulheres à dor causada pela endometriose, enquanto parte da dimensão íntima do protagonismo de se viver com esta doença.	Narrativas de vida por meio de grupos virtuais e o GAPENDI	Vinte mulheres com endometriose	Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais	2018
Brilhante, et al.	Narrativas autobiográficas de mulheres com endometriose: que fenômenos permeiam os atrasos no diagnóstico?	Compreender a rede de significados construídos intersubjetivamente que caracterizam o fenômeno da endometriose na vida das mulheres acometidas, equilibrando perspectivas micro e macrosociais.	Pesquisa qualitativa	Vinte e nove mulheres com endometriose	Brasil	2019
Souza, Laryssa Goetten; Barros, Angélica Mascarenhas De Almeida; Monteiro, Mariana Rodrigues Souza.	A importância do CA-125 para o diagnóstico precoce da endometriose	Demonstrar o uso da dosagem de CA-125 para o diagnóstico precoce da endometriose, incluindo abordagens que aumentam a especificidade do teste, além de identificar os métodos diagnósticos mais utilizados	Revisão bibliográfica narrativa	Artigos	Tocantis	2020
Silva, et al.	Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose	Descrever as experiências das mulheres sobre as suas trajetórias desde o início dos sintomas até o diagnóstico da endometriose.	Pesquisa descritiva, qualitativa por meio de entrevistas semiestruturadas	Dez mulheres com diagnóstico de endometriose	Rio de Janeiro	2021

Mendonça, et al.	Endometriose: manifestações clínicas e diagnóstico	Estabelecer as principais manifestações clínicas e os métodos diagnósticos mais apropriados associados à esta condição, uma vez que realizado precocemente diminui a morbimortalidade de mulheres com essa patologia.	Revisão Bibliográfica	Artigos	Curitiba	2021
Alves, et al.	Desafios para o diagnóstico precoce da endometriose e a importância do acompanhamento da equipe de enfermagem	Apresentar a relevância do diagnóstico precoce da endometriose junto aos seus benefícios, bem como retratar a importância da atuação ativa da equipe de enfermagem durante o tratamento.	Revisão sistemática	Artigos	Brasil	2022
Medeiros, et al.	Estudo de usabilidade de aplicativo móvel para diagnóstico da endometriose	Avaliar a usabilidade entre médicos de um aplicativo móvel, Endometriosis Intelligent Application (ENIA), criado para facilitar o diagnóstico da endometriose.	Qualitativo e quantitativo descritivo	15 médicos e 21 residentes	Rio grande do Norte no Brasil	2023

**Fonte:** A autora (2025).

Quanto à distribuição geográfica dos estudos revisados demonstra que, apesar de serem limitados, mostra uma certa variação de locais pesquisados sobre a temática da endometriose nas regiões do Brasil. Estudos como o de Bento e Moreira (2018) que teve como foco as narrativas de mulheres com endometriose, abordando o significado atribuído à dor por essas mulheres por meio de grupos virtuais, onde a pesquisa incluiu participantes de três estados: Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais.

Já Brilhante *et al.* (2019), por sua vez, investigaram os fenômenos que permeiam os atrasos no diagnóstico da endometriose, com uma amostra de 29 mulheres, abrangendo todo o território brasileiro, o que confere uma perspectiva nacional ao estudo.

Outros estudos focalizam regiões específicas como os de Souza *et al.* (2020) que realizaram uma revisão bibliográfica sobre o uso do CA-125 para o diagnóstico precoce da endometriose, com foco no estado de Tocantins. E Silva *et al.* (2021) descreveram as experiências das mulheres em relação às suas trajetórias até o diagnóstico da endometriose, com a participação de dez mulheres residentes no Rio de Janeiro.

O estudo de Mendonça *et al.* (2021) realizou uma revisão bibliográfica sobre as manifestações clínicas e os métodos diagnósticos da endometriose, com ênfase nas condições do estado de Curitiba, enquanto Alves *et al.* (2022) apresentaram uma revisão sistemática sobre o diagnóstico precoce da endometriose e a importância do acompanhamento pela equipe de enfermagem, abrangendo diversos estudos do Brasil.

Por fim, o estudo de Medeiros *et al.* (2023), focado na usabilidade de um aplicativo móvel para diagnóstico da endometriose, foi realizado no Rio Grande do Norte, incluindo a participação de 15 médicos e 21 residentes. Esse estudo destaca a utilização de tecnologias como uma ferramenta para melhorar o diagnóstico precoce da doença.

Assim, os estudos sobre endometriose estão distribuídos por diversas regiões do Brasil, refletindo a importância da pesquisa sobre essa condição em diferentes contextos geográficos e sociais. A variedade de locais e abordagens metodológicas nos estudos revisados indica o crescente interesse e esforço para compreender melhor a endometriose e suas implicações para as mulheres em diferentes partes do país.

## 6.2 Estrutura da Linha de Cuidado

A integralidade como um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), mostra como deve ser ofertado o cuidado em saúde de forma completa e contínua e que nela leve em consideração as diversas necessidades dos indivíduos, seja ela no atendimento, na organização dos serviços ou na garantia dos direitos. Porém existe uma grande luta para que essa integração aconteça, o que envolve elementos importantes da organização do processo de trabalho, gestão, planejamento e do aprimoramento das práticas em saúde.

Com isso é fundamental a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e de uma boa estruturação das Linhas de Cuidado, tendo uma articulação da Atenção Primária com os níveis secundário e terciário por meio de fluxos assistenciais e regulação do acesso. Para além disso, Túlio Franco em (2000) faz referência a linha de cuidado com um conjunto de ações organizadas e coordenadas dentro do Sistema de Saúde, tendo como objetivo atender às necessidades de saúde de grupos ou indivíduos com condições específicas, de forma integral e contínua.

E quando falamos sobre a endometriose é visto que, existem uma ausência de uma linha de cuidado específica para a endometriose no Brasil, o que representa uma lacuna significativa no Sistema Único de Saúde (SUS), afetando diretamente a qualidade do atendimento às mulheres com essa condição. Protocolos não bem definidos e a falta de suporte adequado na atenção primária são fatores que contribuem diretamente para o diagnóstico tardio e para a piora da qualidade de vida das pacientes. De acordo com Bento e Moreira (2018), “é fundamental que as queixas de dor das mulheres com endometriose sejam devidamente valorizadas, o que pode auxiliar na melhora do atendimento e no diagnóstico precoce da doença”.

Já Brilhante *et al.* (2019) destacam que os atrasos no diagnóstico da endometriose estão relacionados à desvalorização dos sintomas por parte dos profissionais de saúde, o que agrava ainda mais a situação das pacientes. Além disso, Silva *et al.* (2021) aponta que a busca das mulheres por serviços de urgência para tratar os sintomas da endometriose é um reflexo das falhas existentes na organização das redes de atenção primária.

A pesquisa evidencia que muitas mulheres só procuram os serviços de emergência quando a doença já está em estágios mais avançados, o que contribui para o agravamento da condição. Alves *et al.* (2022) enfatizam a importância do

acompanhamento contínuo da equipe de enfermagem no tratamento da endometriose, sendo essencial para minimizar os impactos negativos da falta de uma linha de cuidado estruturada.

A dificuldade no acesso a um atendimento especializado e a fragmentação do cuidado são problemas que podem ser observados em vários níveis da rede de atenção à saúde. Mendes (2020) discute a organização das redes de atenção à saúde, com foco nas políticas do Sistema Único de Saúde (SUS). A autora argumenta que para garantir um atendimento eficiente e contínuo, as redes de cuidado devem ser interligadas, o que não tem ocorrido de forma eficaz no tratamento da endometriose. A falta de integração entre a atenção primária e os serviços especializados têm contribuído significativamente para a fragmentação do cuidado das mulheres com essa condição.

Portanto, a estruturação de uma linha de cuidado bem definida e integrada entre os diferentes níveis de atenção à saúde é crucial para melhorar o diagnóstico precoce e o tratamento da endometriose, reduzindo os impactos negativos que a doença causa na vida das mulheres.

### **6.3. Barreiras para o Diagnóstico**

Os dados indicam a presença de uma cultura de desinformação, que contribui para a criação de barreiras de estigmatização e negligência em relação às mulheres acometidas pela endometriose. Essas mulheres enfrentam desafios, sejam eles sociais ou institucionais, dificultando a obtenção de diagnóstico e tratamento adequado. A qualificação dos profissionais de saúde, o combate à naturalização da dor feminina e a ampliação do acesso à informação são medidas essenciais para mudar esse cenário.

De acordo com Brilhante et al. (2019), os resultados evidenciam barreiras socioeconômicas, culturais e institucionais, além de problemas relacionados à formação dos profissionais de saúde, que dificultam o diagnóstico precoce da endometriose. A vergonha das mulheres e o desconhecimento sobre a doença figuram entre os principais obstáculos para a ampliação do diagnóstico e do tratamento. Souza *et al.* (2020) também apontam que a negligência em relação à dor feminina está naturalizada dentro das estruturas sociais, o que prejudica a identificação precoce da doença. Silva *et al.* (2021) revelam que 52% das internações

por endometriose são de mulheres que já chegam aos serviços de saúde com a doença em estágio avançado.

Além disso, Brilhante *et al.* (2019) sugerem que mulheres não brancas e com menor grau de escolaridade enfrentam maiores dificuldades para obter o diagnóstico de endometriose do que mulheres brancas. Nesse contexto, a teoria de Bourdieu (1979), especialmente em sua obra “**A Distinção: Crítica Social do Julgamento**”, pode ser relevante. Bourdieu discute como as desigualdades sociais influenciam o acesso a bens culturais e serviços, incluindo a saúde. Seu conceito de capital cultural pode ajudar a entender como a falta de informação e a desvalorização dos sintomas das mulheres com endometriose estão diretamente relacionadas ao contexto social e cultural em que elas estão inseridas.

Ademais, a dificuldade de alguns profissionais de saúde em reconhecer o quadro clínico da endometriose, como destacado por Alves *et al.* (2022), e a valorização excessiva da função reprodutiva feminina, conforme discute Mendonça *et al.* (2021), contribuem para a negligência da doença.

O estudo Souza *et al.* (2020) também reforça a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde para evitar a banalização das queixas de dor das mulheres com endometriose. A teoria de Freire (2013), especialmente em sua obra “**Pedagogia do Oprimido**”, pode ser aplicada nesse contexto. Freire defende a educação como ferramenta de transformação social, o que é altamente pertinente para a conscientização sobre a endometriose e a capacitação de profissionais de saúde para compreender melhor as necessidades dessas mulheres.

Assim podendo usar como ferramenta na melhoria do conhecimento A **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS)** foi criada em **2004** para a formação e o aperfeiçoamento dos trabalhadores do **Sistema Único de Saúde (SUS)**, dentro de todos os níveis de atenção à saúde, promovendo uma melhor avaliação clínica e valorização ao sofrimento da mulher acometida a endometriose, podendo assim acolher a paciente em um ambiente seguro para passando confia e meios de tratamentos eficazes.

Pois, dentro da educação permanente em saúde a interprofissionalidade é um dos pilares mais importantes, permitindo que diferentes categorias profissionais trabalhem juntas de forma colaborativa, compartilhando saberes e experiências. Melhorando a comunicação entre as equipes, e evita fragmentação no atendimento favorecendo o cuidado integral ao paciente.

A cultura de desinformação, estigmatização e negligência em relação à endometriose se reflete na dificuldade que as mulheres enfrentam para obter um diagnóstico preciso. A vergonha e o desconhecimento sobre a doença são fatores determinantes nesse processo, enquanto a formação inadequada dos profissionais de saúde e a desvalorização dos sintomas relatados agravam ainda mais o quadro.

O que por vez pode ser combinado com a “**Educação Popular em Saúde**” (EPS), que vai buscar integrar o cotidiano da realidade social e cultural daqueles indivíduos com as práticas educacionais por meio de encontros de saúde ou através de ações que visam melhorias na qualidade de vida da mulher. Sensibilizando a comunidade através de campanhas educacionais dentro das unidades, escolas em movimentos sociais e ONG’s na produção de materiais educativos acessíveis e de linguagem simples e grupos de apoio para mulheres compartilharem suas experiências, desmistificando crenças equivocadas.

A (EPS) é essencial para qualificar os profissionais de saúde, promovendo mudanças na organização dos serviços e aprimorando a qualidade do cuidado. Ela possibilita adoção de práticas mais resolutivas e humanizadas; melhoria da comunicação entre equipes e com usuários do SUS; e a educação popular em saúde junto com a APS possibilita integração de saberes entre profissionais de diferentes áreas como os médicos, enfermeiros, agentes comunitários, nutricionista, educador físico etc, assim tendo um aprimoramento de estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças.

A desvalorização da dor feminina é um problema institucionalizado, presente tanto na saúde quanto na sociedade em geral. Muitas vezes, o foco excessivo na função reprodutiva da mulher impede que suas queixas sejam tratadas com a seriedade necessária. Portanto, é essencial um apelo à não banalização da dor feminina e à melhoria na qualificação dos profissionais de saúde.

#### **6.4 Avanços e Propostas de Melhorias**

Esses dados sugerem que, para melhorar o diagnóstico e tratamento da endometriose, é fundamental tanto sensibilizar a população sobre a doença quanto desenvolver novas ferramentas de diagnóstico, como exames e aplicativos, que facilitem o acompanhamento e o reconhecimento precoce dos sintomas. A

combinação de estratégias educacionais e tecnológicas pode melhorar significativamente a detecção da doença e reduzir o impacto do diagnóstico tardio.

Apesar das dificuldades identificadas, os estudos revisados também apontam avanços na abordagem da endometriose. Estudiosos como Medeiros *et al.* (2023) avaliaram a usabilidade de um aplicativo móvel (Endometriosis Intelligent Application - ENIA) para facilitar o diagnóstico da doença entre profissionais de saúde. Além disso, Souza *et al.* (2020) discutem o uso da dosagem de CA-125 como um método complementar para o diagnóstico precoce da endometriose.

Os estudos de Bento e Moreira (2018) assim como os Brilhante *et al.* (2019) ressaltam a importância de sensibilizar a população geral sobre a doença, combatendo a desinformação e o estigma. Por fim, Mendonça *et al.* (2021) indicam que a combinação de estratégias educacionais e tecnológicas pode melhorar significativamente a detecção da endometriose e reduzir o impacto do diagnóstico tardio.

Entretanto, observa-se que alguns estudos não mencionam propostas concretas para avanços na assistência às mulheres acometidas pela endometriose. A ausência de diretrizes claras para melhorias na linha de cuidado, assim deixando uma ruptura no que diz respeito ao cuidado da mulher acometida a tal doença, o que visa a necessidade de reforçar as políticas públicas mais eficazes, que contemplem tanto a capacitação profissional quanto a ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento da doença.

## 7 DISCUSSÃO

A presente revisão de literatura evidencia que a endometriose ainda enfrenta múltiplas barreiras relacionadas ao diagnóstico e tratamento, resultando em impactos significativos na vida das pacientes. A ausência de uma linha de cuidado bem estruturada, a desvalorização dos sintomas femininos e a falta de capacitação profissional são fatores que contribuem para a fragmentação do atendimento e o diagnóstico tardio.

As barreiras socioculturais e institucionais, como o desconhecimento da doença pelas próprias mulheres e a naturalização da dor feminina, reforçam a negligência da endometriose tanto no contexto médico quanto no social. Além disso, a dificuldade de acesso ao diagnóstico é agravada por desigualdades sociais, atingindo principalmente mulheres com menor grau de escolaridade e condições socioeconômicas menos favorecidas.

Entretanto, observa-se avanços na sensibilização da população e no desenvolvimento de novas ferramentas para facilitar o diagnóstico precoce, como o uso do exame CA-125 e a criação de aplicativos voltados para a triagem e acompanhamento da doença. A qualificação dos profissionais de saúde e a implementação de estratégias tecnológicas emergem como soluções promissoras para melhorar a detecção da endometriose e reduzir os impactos do diagnóstico tardio.

Dessa forma, torna-se essencial que políticas públicas e diretrizes clínicas sejam aprimoradas, garantindo uma abordagem mais eficiente e humanizada para o diagnóstico e tratamento da endometriose. Além disso, novas pesquisas são fundamentais para aprofundar o conhecimento sobre a doença e suas implicações, promovendo a conscientização da sociedade e ampliando o acesso das mulheres a um atendimento de qualidade.

Os dados apresentados oferecem uma visão abrangente sobre a complexidade do diagnóstico e tratamento da endometriose, destacando a importância de diversas abordagens para melhorar o cuidado das mulheres acometidas por essa condição. A pesquisa, baseada em narrativas de vida, busca compreender a experiência íntima das mulheres com endometriose, explorando seus sentimentos e a maneira como elas atribuem o significado da dor que vivem. Além disso, a pesquisa qualitativa, através

de entrevistas semiestruturadas e revisão bibliográfica, permite a construção de uma visão holística sobre o tema, equilibrando as dimensões micro e macrossociais.

Os achados destacam uma falha significativa na estruturação da linha de cuidado para pacientes com endometriose. A ausência de protocolos bem definidos e a falta de suporte adequado na atenção primária resultam em um atendimento fragmentado, o que, como evidenciado pelo estudo, pode levar a um diagnóstico tardio. A busca recorrente por serviços de urgência e emergência, em vez de cuidados contínuos e especializados, reflete a deficiência organizacional nas redes de saúde e compromete a qualidade de vida das pacientes, que muitas vezes só recebem cuidados adequados quando a doença já está em um estágio mais avançado.

Outro ponto crítico é a cultura de desinformação e estigmatização em torno da endometriose. Mulheres que enfrentam essa doença frequentemente lidam com a vergonha e o desconhecimento, o que pode atrasar ainda mais o diagnóstico e o tratamento. A falta de conhecimento tanto por parte da população quanto dos profissionais de saúde é um fator importante para a subnotificação e negligência dos sintomas. Além disso, a naturalização da dor feminina e o foco exclusivo na função reprodutiva, muitas vezes negligenciam os aspectos do impacto emocional e físico da endometriose, resultando em uma desvalorização da experiência das mulheres.

Esse cenário é exacerbado pela dificuldade de algumas mulheres não brancas e com menor escolaridade em acessar o diagnóstico e o tratamento adequado, o que reflete as desigualdades estruturais no sistema de saúde e a necessidade de ações para garantir uma assistência mais inclusiva e equitativa.

A qualificação dos profissionais de saúde é um ponto central. A dificuldade em reconhecer o quadro clínico da endometriose é uma das barreiras mais significativas para um diagnóstico precoce. Muitos profissionais ainda subestimam os sintomas relatados pelas pacientes, contribuindo para a demora no diagnóstico e no tratamento. Além disso, é importante destacar que a qualificação da equipe de enfermagem também desempenha um papel fundamental no acompanhamento das pacientes durante o tratamento, tornando o cuidado mais contínuo e humanizado.

A sensibilização da população sobre a endometriose é outra necessidade identificada. Campanhas educativas podem ajudar a desmistificar a doença e permitir que as mulheres identifiquem os sintomas precocemente, o que, por sua vez, pode reduzir o impacto da doença em sua qualidade de vida. Tais ações também podem

combater o estigma social e facilitar o acesso das pacientes a cuidados médicos especializados.

Um ponto importante a ser ressaltado é de uma escassez de artigos científicos que abordem o que é a endometriose, qual é a linha de cuidado da saúde é prestado para as mulheres que são acometidas pela doença, e que tenha uma variação demográfica no que diz respeito a questões socioeconômicas, culturais e sociais para não se ter diagnóstico tardio da endometriose no Brasil.

Assim como na formação dos profissionais da saúde enquanto seus conhecimentos sobre a doença e suas atitudes no atendimento prestado a paciente desde seu primeiro atendimento para em busca do diagnóstico até o seu tratamento ser definido diante as necessidades dessas mulheres, o que evidencia a demanda mais produções acadêmicas sobre o tema para fundamentar estratégias de identificação precoce da doença e de tratamento um período pertinente para qualidade de vida da mulher.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, M. V. *et al.* Desigualdades regionais na saúde: mudanças observadas no Brasil de 2000 a 2016. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 7, p. 1055-1064, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2017.v22n4/1055-1064/>. Acesso em: 30 set. 2024.

ALVES, *et al.* Desafios para o diagnóstico precoce da endometriose e a importância do acompanhamento da equipe de enfermagem. **Research, Society and Development**. São Paulo, v. 11, n. 13, p. e211111335501-e211111335501,, 2022 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i13.35501>. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/364285697\\_Desafios\\_para\\_o\\_diagnostico\\_precoce\\_da\\_endometriose\\_e\\_a\\_importancia\\_do\\_acompanhamento\\_da\\_equipe\\_de\\_enfermagem](https://www.researchgate.net/publication/364285697_Desafios_para_o_diagnostico_precoce_da_endometriose_e_a_importancia_do_acompanhamento_da_equipe_de_enfermagem). Acesso em: 10 Fev 2025.

BRASIL. **Portaria nº 879, de 12 de julho de 2016**. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível Em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2016/prt0879\\_15\\_07\\_2016.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2016/prt0879_15_07_2016.html). Acesso em: 22 maio 2024.

BENTO, P. A. DE S. S.; MOREIRA, M. C. N. Quando os olhos não veem o que as mulheres sentem: a dor nas narrativas de mulheres com endometriose. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. e280309, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/6xgnLCKJTsnwbHvg6dYPsTx/>. Acesso em: 01 out 2024.

BELLELIS, P. *et al.* Aspectos epidemiológicos e clínicos da endometriose pélvica: uma série de casos. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo. v. 56, n. 4, p. 467–471, 2010. Disponível Em: Scielo. Reprodução, Medicina Da. Endometriose | Ipgo. 21 Ago. 2021. Disponível Em: <https://lpgo.com.br/Endometriose-Completo/#:~:Text=Em%201921,%20dr.%20sam%20pson%20do%20hospital%20john%20hopkins,,Voltando%20para%20as%20trompas%20em%20direção%20ao%20abdômen..> Acesso Em: 22 Maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Será Que Eu Tenho Endometriose? Saiba Como Diagnosticar E Tratar A Doença Pelo Sus**. Brasília. 2023. Disponível Em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/marco/sera-que-eu-tenho-endometriose-saiba-como-diagnosticar-e-tratar-a-doenca-pelo-sus>. Acesso Em: 9 fev 2024

BRILHANTE, A. V. M. et al.. Narrativas autobiográficas de mulheres com endometriose: que fenômenos permeiam os atrasos no diagnóstico?. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, p. e290307, 2019. Disponível Em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/j5TTYJpjZYXdWgmCM9mbTzF/?lang=pt>. Acesso Em: 9 fev 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Endometriose: Uma A Cada 10 Mulheres Sofre Com Os Sintomas. **Março Amarelo Endometriose: Uma A Cada 10 Mulheres Sofre Com Os Sintomas Oferta De Exames Preventivos E Tratamento Para A Doença Estão Disponíveis No Sus.** Brasília. 2022. Disponível Em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/endometriose-uma-a-cada-10-mulheres-sofre-com-os-sintomas>. Acesso em: 19 Jun. 2024.

CLARO, I. B.; LIMA, L. D. DE .; ALMEIDA, P. F. DE . Diretrizes, estratégias de prevenção e rastreamento do câncer do colo do útero: as experiências do Brasil e do Chile. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 10, p. 4497–4509, out. 2021. Disponível em: [scielo.br/j/csc/a/ryPf33LvS6k5yJMqYMSSPPd/?format=pdf&lang=pt](https://scielo.br/j/csc/a/ryPf33LvS6k5yJMqYMSSPPd/?format=pdf&lang=pt). Acesso em: 01 out.2024.

CORDEIRO, M. C. *et al.* A Endometriose E Os Seus Impactos Da Na Qualidade De Vida Das Mulheres: Aspectos Físicos, Emocionais, **Tratamento E Apoio Psicológico**. São Paulo. 2024. Disponível Em: [\(PDF\) A endometriose e os seus impactos da na qualidade de vida das mulheres: aspectos físicos, emocionais, tratamento e apoio psicológico](#). Acesso Em: 01 Out. 2024.

ALMEIDA, N. C *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**, Brasília.[S. l.], v. 5, n. 5, p. 19169–19179, 2022. DOI: 10.34119/bjhrv5n5-129. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/52287>. Acesso em: 01 out. 2024.

GALO, M. S. *et al.* Endometriose: epidemiologia nacional dos últimos 5 anos. **Revista de Saúde**, São Paulo. [S. l.], v. 11, n. 2, p. 39–43, 2020. DOI: 10.21727/rs.v11i1.2427. Disponível em: [v. 11 n. 2 \(2020\): Revista de Saúde V11 N2 | Revista de Saúde](#). Acesso em: 02 jul. 2024.

LIU, J. H. ENDOMETRIOSE. Endometriose: Case Western Reserve University School Of Medicine, Brasília. [S. l.], 2022. Disponível Em: <https://www.msmanuals.com/pt/casa/problemas-de-sa%C3%BAde-feminina/endometriose/endometriose>. Acesso em: 05 jun. 2024.

MEDEIROS, *et al.* Estudo de usabilidade de aplicativo móvel para diagnóstico da endometriose. **Journal of Health Informatics**, Brasília. v. 15, n. 1, p. 15–23, 2023. DOI: 10.59681/2175-4411.v15.i1.2023.977. Disponível em: <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/977>. Acesso em:10 Fev 2025.

NÁCUL, A. P.; SPRITZER, P. M. Aspectos atuais do diagnóstico e tratamento da endometriose. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, Porto Alegre. v. 32, n. 6, p. 298–307, jun. 2010. Disponível Em: <https://www.scielo.br/J/Rbgo/A/8cn65yyx6snvhjtbnqmr5k#>. Acesso Em: 29 Set. 2024.

PODGAEC, S.; SCHOR, E.; RIBEIRO, P. A. **Coleção Febrasgo**: Endometriose. 2. ed. São Paulo: Gen Guanabara Koogan, 2019. 344 p.

SILVA, C. M. et al. Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro v. 25, n. 4, p. e20200374, 2021. Disponível Em: Experiências Das Mulheres Quanto Às Suas Trajetórias Até O Diagnóstico De Endometriose. Acesso Em: 9 De Fev De 2025.

SILVA, *et al.* Endometriose: manifestações clínicas e diagnóstico – revisão bibliográfica / Endometriosis: clinical manifestations and diagnosis - bibliographic review. **Brazilian Journal of Health Review**, Brasília. [S. l.], v. 4, n. 1, p. 3584–3592, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n1-280. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/25214>. Acesso em: 9 fev. 2025

SOUZA, L. G.; BARROS, A. M. A.; MONTEIRO, M. R. S. A Importância Do Ca-125 Para O Diagnóstico Precoce Da Endometriose. **Revista de Patologia do Tocantins**, Tocantins, v. 7, n. 1, p. 66–70, 2020. DOI: 10.20873/uft.2446-6492.2020v7n1p66. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/7515>. Acesso em: 10 fev. 2025.)