

ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DE MULHERES COM ENDOMETRIOSE NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE

Jéssica França Mendonça¹
Jéssica Almeida Cruz²
Wellington Danilo Soares³
Silany Correia Ramos De Andrade⁴
Jiliélisson Oliveira de Sousa⁵
Camilla Batista Santos Breder⁶
Fabiola Pessoa Figueira de Sá⁷
Paula Paraguassu Brandão⁸
Maiton Bernardelli⁹
Naara Karina Maia Batista¹⁰
Isac Rezende Marques¹¹
Victoria Moulin Lima de Freitas Gomes¹²

RESUMO: A endometriose é uma condição ginecológica crônica caracterizada pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina, podendo provocar dor pélvica intensa, dismenorrea, dispareunia e dificuldades relacionadas à fertilidade. Além das repercussões clínicas, a doença pode produzir impactos significativos na qualidade de vida das mulheres, afetando dimensões físicas, emocionais e sociais. No contexto dos sistemas de saúde, destacam-se desafios relacionados ao diagnóstico tardio, às dificuldades de acesso a serviços especializados e à organização do cuidado no âmbito da rede de atenção à saúde. **OBJETIVO:** Analisar, a partir da literatura científica, a organização do cuidado em saúde de mulheres com endometriose, com ênfase nos desafios relacionados ao diagnóstico, ao acesso aos serviços de saúde e às estratégias assistenciais no contexto da rede pública de saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar, utilizando descritores controlados do DeCS e MeSH, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Foram considerados artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra nos idiomas português ou inglês e que abordassem aspectos relacionados à endometriose, diagnóstico, saúde da mulher e organização do cuidado. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e a leitura dos textos completos, foram selecionados 18 estudos para compor a análise. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise da literatura evidenciou que a endometriose apresenta impactos

¹ Graduada em Psicologia, Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

² Graduada em Psicologia, Universidade da Amazônia (UNAMA).

³ Doutor em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).

⁴ Pós-Graduada em Suporte Avançado à Vida, Universidade de Pernambuco - UPE.

⁵ Doutorando em Ciências da Saúde, Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL).

⁶ Graduada em Medicina, Centro Universitário de Caratinga - UNEC.

⁷ Doutoranda em Enfermagem e Biociências, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO).

⁸ Pós- Doutora em Biociências, Programa de Doutorado em Enfermagem e Biociências, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (PPGENFBIO/UNIRIO).

⁹ Doutor em Saúde Coletiva, Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS.

¹⁰ Graduada em Medicina, Universidade de Caratinga (UNEC).

¹¹ Graduando em Medicina, Universidade de Caratinga (UNEC).

¹² Graduada em Medicina, Universidade de Caratinga (UNEC).

expressivos na qualidade de vida das mulheres, especialmente devido à dor crônica e às repercussões emocionais e sociais associadas à doença. Observou-se também que a demora no diagnóstico constitui um dos principais desafios enfrentados pelas pacientes, frequentemente relacionada à naturalização da dor menstrual, à limitação de conhecimento sobre a doença e às dificuldades na identificação precoce dos sintomas pelos profissionais de saúde. Além disso, fragilidades na organização da rede de atenção à saúde, como escassez de profissionais especializados, dificuldades na realização de exames diagnósticos e desigualdades no acesso aos serviços, contribuem para prolongar o itinerário terapêutico das mulheres e ampliar os impactos da doença. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que o enfrentamento da endometriose exige não apenas avanços no campo clínico, mas também melhorias na organização dos serviços de saúde e no fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde da mulher. A qualificação dos profissionais de saúde, a ampliação do acesso ao diagnóstico e ao tratamento e o fortalecimento da atuação multiprofissional configuram estratégias fundamentais para promover um cuidado mais integral, humanizado e resolutivo às mulheres acometidas pela doença.

Palavras-chave: Endometriose. Saúde da mulher. Diagnóstico. Redes de atenção à saúde. Qualidade de vida.

ABSTRACT: Endometriosis is a chronic gynecological condition characterized by the presence of endometrial tissue outside the uterine cavity, which can cause intense pelvic pain, dysmenorrhea, dyspareunia, and fertility-related difficulties. In addition to clinical repercussions, the disease can have a significant impact on women's quality of life, affecting physical, emotional, and social dimensions. In the context of health systems, challenges related to late diagnosis, difficulties in accessing specialized services, and the organization of care within the health care network stand out. **OBJECTIVE:** To analyze, based on the scientific literature, the organization of health care for women with endometriosis, with emphasis on the challenges related to diagnosis, access to health services, and care strategies in the context of the public health network. **METHODOLOGY:** This is an integrative literature review, with a qualitative and descriptive approach. The search was conducted in the PubMed, SciELO, LILACS, and Google Scholar databases, using controlled descriptors from DeCS and MeSH, combined using the Boolean operators AND and OR. Articles published between 2020 and 2025, available in full text in Portuguese or English, and addressing aspects related to endometriosis, diagnosis, women's health, and care organization were considered. After applying the inclusion and exclusion criteria and reading the full texts, 18 studies were selected for analysis. **RESULTS AND DISCUSSION:** The literature review showed that endometriosis has significant impacts on women's quality of life, especially due to chronic pain and the emotional and social repercussions associated with the disease. It was also observed that delays in diagnosis constitute one of the main challenges faced by patients, frequently related to the normalization of menstrual pain, limited knowledge about the disease, and difficulties in the early identification of symptoms by healthcare professionals. Furthermore, weaknesses in the organization of the healthcare network, such as a shortage of specialized professionals, difficulties in carrying out diagnostic tests, and inequalities in access to services, contribute to prolonging the therapeutic journey for women and amplifying the impacts of the disease. **FINAL CONSIDERATIONS:** It is concluded that tackling endometriosis requires not only advances in the clinical field, but also improvements in the organization of health services and the strengthening of public policies aimed at women's health. The qualification of health professionals, the expansion of access to diagnosis and treatment, and the strengthening of

multidisciplinary action are fundamental strategies to promote more comprehensive, humanized, and effective care for women affected by the disease.

Keywords: Endometriosis. Women's health. Diagnosis. Healthcare networks. Quality of life.

INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença inflamatória crônica caracterizada pela presença de tecido endometrial funcional fora da cavidade uterina. Embora sua etiologia permaneça multifatorial e ainda não completamente elucidada, estudos apontam a participação de mecanismos imunológicos, hormonais e genéticos no desenvolvimento da doença (Pardin *et al.*, 2023). Para além de sua dimensão biológica, a endometriose tem sido reconhecida como uma condição que produz impactos significativos na qualidade de vida das mulheres, especialmente em função da dor crônica, das repercussões sobre a fertilidade e das limitações nas atividades cotidianas (Mielke *et al.*, 2025).

A prevalência da endometriose é considerada elevada, especialmente entre mulheres com infertilidade e dor pélvica crônica. Estima-se que a doença afete aproximadamente 10% das mulheres em idade reprodutiva, configurando-se como um importante problema de saúde pública devido às repercussões clínicas, sociais e econômicas associadas à condição (Angelin, 2025).

Diante dessa complexidade clínica e social, o manejo da endometriose demanda abordagens terapêuticas integradas e interdisciplinares. Para além do controle da sintomatologia e da preservação da fertilidade, o cuidado deve considerar os impactos emocionais, psicossociais e subjetivos vivenciados pelas mulheres. Nesse sentido, estratégias assistenciais centradas na integralidade do cuidado tornam-se fundamentais para responder às múltiplas necessidades produzidas pela doença (Anuniação *et al.*, 2025).

Apesar da elevada prevalência, o diagnóstico da endometriose costuma ocorrer de forma tardia. Estudos apontam que o intervalo entre o início dos sintomas e o diagnóstico pode ultrapassar vários anos, refletindo tanto dificuldades no reconhecimento clínico da doença quanto processos de naturalização da dor menstrual intensa no imaginário social e na própria prática assistencial (Alves; Silva; Sampaio, 2022).

Nesse contexto, a forma como os serviços de saúde se organizam exerce papel central na identificação precoce da doença e na garantia do acesso ao diagnóstico e ao tratamento. No Sistema Único de Saúde (SUS), a organização do cuidado ocorre por meio das Redes de Atenção à Saúde, estruturadas para promover maior integração entre os diferentes níveis assistenciais.

No entanto, desafios como fragmentação do cuidado, dificuldades de acesso a especialistas e insuficiência de fluxos assistenciais estruturados podem comprometer a integralidade da atenção às mulheres com endometriose (Roldi *et al.*, 2024).

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo analisar a organização do cuidado em saúde destinado às mulheres com endometriose no âmbito da rede pública de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo. O objetivo foi reunir, analisar e interpretar produções científicas sobre a endometriose, com ênfase nos desafios relacionados ao diagnóstico, ao acesso ao cuidado e à organização da assistência em saúde.

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, amplamente utilizadas na área da saúde, sendo complementada por busca no Google Scholar para ampliar a identificação de publicações relevantes. Foram utilizados descritores controlados conforme o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e o MeSH (Medical Subject Headings), incluindo “endometriose”, “diagnóstico”, “saúde da mulher” e “qualidade de vida”, bem como seus correspondentes em língua inglesa. Os descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR.

4

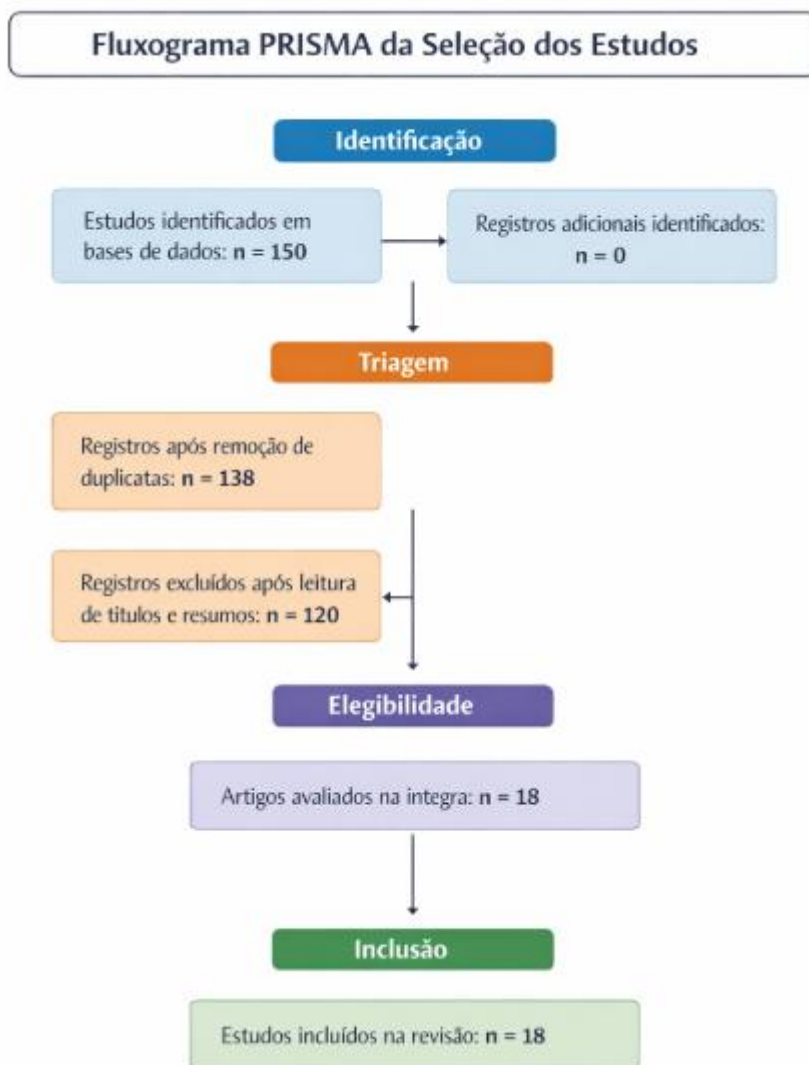
Como critérios de inclusão foram considerados: artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português ou inglês, e que abordassem aspectos relacionados ao diagnóstico da endometriose, seus impactos na saúde das mulheres e a organização do cuidado em saúde. Foram excluídos artigos duplicados, estudos que não abordavam diretamente a temática investigada, bem como teses, dissertações e outros tipos de literatura não indexada.

Na etapa inicial foram identificados 150 estudos. Após a leitura dos títulos e resumos e a remoção de duplicatas, os artigos potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura na íntegra, resultando na seleção final de 18 estudos para compor a análise desta revisão.

A análise dos estudos selecionados foi realizada por meio de leitura analítica e comparativa, buscando identificar convergências, divergências e lacunas na literatura científica. Os achados foram organizados em categorias temáticas, permitindo discutir aspectos relacionados ao impacto da endometriose, à demora diagnóstica, à organização da rede de atenção à saúde e às políticas públicas voltadas ao cuidado das mulheres acometidas pela doença.

O processo de seleção dos estudos seguiu as diretrizes do PRISMA Statement (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), conforme representado no fluxograma apresentado na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos.



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

RESULTADO E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados possibilitou a identificação de diferentes aspectos relacionados à endometriose, especialmente no que se refere aos impactos da doença na vida das mulheres, aos desafios no diagnóstico, às dificuldades de acesso aos serviços de saúde e à organização do cuidado no âmbito das redes de atenção. A partir da leitura analítica da literatura, os achados foram organizados em eixos temáticos que permitem compreender de

forma mais ampla as repercussões da endometriose e os desafios enfrentados pelas pacientes ao longo de seu percurso nos serviços de saúde.

De modo geral, os estudos evidenciam que a endometriose não se restringe às manifestações clínicas da doença, mas envolve também importantes dimensões sociais, emocionais e institucionais que interferem na experiência de adoecimento das mulheres. Nesse sentido, a discussão dos resultados foi estruturada em quatro categorias temáticas: (1) impactos físicos e psicossociais da endometriose; (2) demora diagnóstica e itinerário terapêutico; (3) organização do cuidado na rede pública de saúde; e (4) políticas públicas e atuação da equipe multiprofissional. Essas categorias permitem compreender de forma integrada como fatores clínicos, organizacionais e sociais influenciam o cuidado ofertado às mulheres com endometriose.

1. IMPACTOS FÍSICOS E PSICOSSOCIAIS DA ENDOMETRIOSE

A endometriose apresenta impactos significativos na saúde física e psicossocial das mulheres acometidas pela doença. No âmbito físico, a dor destaca-se como o sintoma mais recorrente e incapacitante. Muitas mulheres relatam episódios de dor intensa e persistente que dificultam ou impedem a realização de atividades cotidianas, como trabalhar, estudar, caminhar, cuidar dos filhos ou manter uma rotina de autocuidado. A persistência desses sintomas, frequentemente associada ao atraso no diagnóstico e às dificuldades de acesso a tratamento especializado, pode intensificar o sofrimento físico e emocional das pacientes. Quando essa limitação funcional se torna crônica, tende a gerar sentimentos de impotência, frustração e perda de autonomia, influenciando diretamente o estado emocional das mulheres. Como consequência dessas restrições, o isolamento social também é frequentemente observado, contribuindo para o agravamento do sofrimento psicológico. Nesse contexto, estudos demonstram elevada prevalência de transtornos psicológicos entre mulheres com endometriose, incluindo depressão, ansiedade, estresse crônico, irritabilidade e distúrbios do sono (Anuniação *et al.*, 2025).

Outro aspecto relevante que compromete a qualidade de vida das mulheres com endometriose está relacionado à função sexual. Muitas pacientes passam a evitar relações sexuais devido ao receio da dor, o que pode desencadear sentimentos de culpa, frustração e insatisfação nas relações afetivas. De acordo com Araújo *et al.* (2022), a dor durante a relação sexual pode resultar na diminuição da frequência das relações, na interrupção do ato sexual ou até mesmo na evasão completa dessas práticas. Estudos indicam ainda que cerca de 66% das

mulheres relatam medo da dor antes ou durante o ato sexual e, mesmo diante do desconforto, muitas acabam mantendo relações, frequentemente sacrificando o próprio prazer (Pardin *et al.*, 2023). Essas repercussões evidenciam que a endometriose ultrapassa o campo estritamente biológico, produzindo impactos significativos nas dimensões afetivas, relacionais e subjetivas da vida das mulheres.

Além disso, em estágios mais avançados da doença, podem ocorrer complicações associadas à fertilidade, especialmente em decorrência de aderências pélvicas que comprometem a função tubária. Entre as manifestações clínicas frequentemente descritas na literatura destacam-se a dor pélvica crônica, a dismenorreia, a dispareunia e a infertilidade. Tais sintomas produzem repercussões importantes tanto na saúde física quanto na saúde mental das pacientes. Evidências sugerem que a endometriose constitui um fator de risco relevante para infertilidade, independentemente do grau de gravidade da doença. Dessa forma, a condição pode impactar profundamente a qualidade de vida das mulheres, afetando dimensões físicas, emocionais e sociais, além de contribuir para o desenvolvimento de quadros de depressão, ansiedade, introversão e dificuldades nas relações interpessoais (Cruz; Apolinário, 2023).

Os impactos da doença também se estendem à vida profissional das pacientes. Sperschneider *et al.* (2019) apontam que mulheres com endometriose frequentemente utilizam períodos de férias ou horas extras para compensar ausências relacionadas aos sintomas da doença, além de recorrerem ao tempo de lazer para descansar e recuperar-se das crises de dor antes de retornar ao trabalho. Em alguns casos, a condição pode resultar na redução da carga horária ou até mesmo no abandono da atividade profissional, realidade observada em cerca de 16,2% das mulheres acometidas pela doença. Apesar dessas dificuldades, Estes *et al.* (2020) destacam que muitas trabalhadoras evitam se ausentar do trabalho voluntariamente, mesmo apresentando maior risco de incapacidade laboral em curto prazo. Nesse sentido, estudos indicam que mulheres com endometriose apresentam maior número de dias de afastamento por doença e enfrentam impactos negativos no desenvolvimento de suas carreiras, especialmente em estágios mais avançados da condição (Florencio; Ferraz, 2025). Esses achados indicam que a endometriose possui repercussões que extrapolam o campo da saúde, afetando também a inserção e a permanência das mulheres no mercado de trabalho.

Diante desse cenário, observa-se que a endometriose representa não apenas um desafio clínico, mas também um importante problema relacionado à qualidade de vida das mulheres. Os sintomas físicos e emocionais interferem nas relações sociais, na produtividade laboral e no bem-estar geral, evidenciando a complexidade da condição. Nesse sentido, tais repercussões

reforçam a necessidade de estratégias assistenciais que considerem a integralidade do cuidado e a articulação entre diferentes níveis de atenção no sistema de saúde, de modo a responder de forma mais adequada às múltiplas necessidades das mulheres que convivem com a doença.

2. DEMORA DIAGNÓSTICA E ITINERÁRIO TERAPÊUTICO

A endometriose apresenta como um de seus principais desafios a demora no diagnóstico e no início do tratamento, fator que pode produzir impactos significativos na qualidade de vida das mulheres acometidas pela doença. Estudos indicam que o intervalo entre o surgimento dos primeiros sintomas e a confirmação diagnóstica pode variar, em média, de sete a dez anos. Durante esse período, muitas pacientes convivem com dor crônica persistente e com incertezas em relação à origem dos sintomas, situação que pode favorecer o desenvolvimento de alterações musculoesqueléticas secundárias e de distúrbios psicológicos associados ao sofrimento prolongado (Cruz; Apolinário, 2023). Esses achados evidenciam que o atraso diagnóstico não representa apenas uma questão clínica, mas também um problema relacionado à organização da assistência em saúde e à capacidade dos serviços em reconhecer precocemente a doença.

A dificuldade na obtenção de dados epidemiológicos mais precisos sobre a endometriose está relacionada, em grande parte, às limitações no acesso ao diagnóstico definitivo, que em muitos casos depende de procedimentos cirúrgicos ou de exames especializados. Soma-se a isso a frequente banalização de sintomas relacionados à saúde menstrual, tanto no âmbito social quanto no contexto das práticas assistenciais. Nesse cenário, a dificuldade de reconhecimento do quadro clínico da doença contribui para a prolongação do processo diagnóstico e para o agravamento do sofrimento das pacientes. Relatos de mulheres evidenciam gastos recorrentes com consultas médicas e com a realização de múltiplos exames na tentativa de obter um diagnóstico conclusivo. Segundo Silva *et al.* (2021), muitas pacientes recorrem à rede privada ou a planos de saúde como estratégia para reduzir o tempo de espera por atendimento especializado, enquanto o acesso ao diagnóstico por meio da rede pública é frequentemente percebido como demorado e marcado por dificuldades de acesso.

A identificação precoce da doença torna-se particularmente relevante em mulheres jovens, uma vez que o atraso na investigação diagnóstica pode comprometer o futuro reprodutivo dessas pacientes. Nesse sentido, a endometriose também se configura como um importante problema de saúde pública, especialmente quando se consideram as dificuldades relacionadas ao acesso a consultas especializadas, exames diagnósticos e acompanhamento clínico adequado. Entre os fatores que contribuem para essa realidade destacam-se as limitações

estruturais dos serviços de saúde, as longas filas de espera para atendimento especializado e, em alguns casos, a burocracia associada à autorização de procedimentos por convênios e planos de saúde. Além disso, estudos apontam que nem sempre a endometriose é considerada como hipótese diagnóstica inicial diante de queixas de dor pélvica intensa, o que pode prolongar o percurso das pacientes pelos serviços de saúde. Paralelamente, o desconhecimento sobre a doença e a naturalização da dor menstrual intensa por parte de muitas mulheres também contribuem para o atraso na busca por atendimento (Gonçalves; Lima; Silva, 2022).

Nesse contexto, o chamado itinerário terapêutico das mulheres com endometriose tende a ser longo e complexo. A busca por diagnóstico e tratamento frequentemente envolve a passagem por diferentes serviços e profissionais de saúde, além da realização de diversos exames complementares. Esse percurso pode demandar tempo significativo e gerar desgaste físico, emocional e financeiro para as pacientes. A escassez de profissionais especializados no manejo da doença, tanto na rede pública quanto na rede privada, também constitui um fator que contribui para a fragmentação do cuidado, levando muitas mulheres a se deslocarem para outros municípios ou centros de referência em busca de atendimento adequado. Ademais, exames específicos para investigação da doença, como a ultrassonografia transvaginal com preparo intestinal e a ressonância magnética, nem sempre estão amplamente disponíveis nos serviços de saúde, o que amplia as barreiras de acesso ao diagnóstico definitivo (Carvalho; Façanha, 2024). Dessa forma, observa-se que o itinerário terapêutico das mulheres com endometriose evidencia importantes desafios relacionados à organização do cuidado e à garantia de acesso oportuno aos serviços de saúde.

3. ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE

Na América Latina, a implementação das Redes Integradas de Serviços de Saúde (IHSDN), promovida pela Organização Pan-Americana da Saúde, tem sido apontada como uma estratégia relevante para ampliar o acesso e promover maior equidade na assistência à saúde. Essas redes buscam fortalecer a articulação entre os diferentes níveis de atenção, favorecendo a continuidade do cuidado e a integralidade das ações em saúde. Ramagem *et al.* (2021) destacam que a integração entre os serviços contribui para a redução de barreiras no acesso e para o manejo mais adequado de condições crônicas, ao permitir maior coordenação entre os pontos de atenção. De forma semelhante, Booth *et al.* (2021), ao analisarem a experiência australiana com as Redes de Saúde Primária (Primary Health Networks – PHNs), evidenciam que a articulação entre saúde pública e atenção primária pode reduzir a duplicidade de serviços,

otimizar recursos e promover um cuidado mais centrado nas necessidades dos usuários. Apesar desses avanços, a implementação de modelos integrados de atenção ainda enfrenta desafios importantes, como a necessidade de adaptação às particularidades locais dos sistemas de saúde e a resistência de alguns profissionais e gestores à adoção de práticas colaborativas (Roldi *et al.*, 2024).

No contexto brasileiro, estudos epidemiológicos apontam que a endometriose tem apresentado aumento nas taxas de internação entre mulheres em idade reprodutiva, além de evidências de subnotificação e dificuldades relacionadas à detecção precoce da doença. Fontenelle *et al.* (2023) identificaram crescimento significativo nas internações associadas à endometriose, o que sugere limitações na identificação precoce e no manejo adequado da condição no âmbito da atenção à saúde. Esse cenário reforça a necessidade de fortalecer a organização do cuidado e aprimorar os sistemas de vigilância e diagnóstico na rede de atenção à saúde. Nesse sentido, a atuação de profissionais envolvidos na área diagnóstica, como biomédicos e especialistas em análises clínicas, pode contribuir para a melhoria dos fluxos assistenciais, especialmente por meio da análise de dados epidemiológicos, do desenvolvimento de protocolos diagnósticos e da integração de exames laboratoriais aos processos de cuidado.

Paralelamente, avanços tecnológicos têm ampliado as possibilidades de diagnóstico e acompanhamento da endometriose. O uso de ferramentas baseadas em inteligência artificial, por exemplo, tem demonstrado potencial para apoiar o processo diagnóstico e aumentar a acurácia na identificação da doença. Wang *et al.* (2024) desenvolveram um modelo computacional capaz de auxiliar na detecção da endometriose, evidenciando o potencial dessas tecnologias para apoiar os profissionais de saúde e otimizar o processo diagnóstico. Dessa forma, a incorporação de ferramentas tecnológicas pode representar uma estratégia complementar para reduzir o tempo até o diagnóstico e qualificar a organização do cuidado às mulheres acometidas pela doença (Reis *et al.*, 2025).

Apesar dessas possibilidades, o itinerário terapêutico das mulheres com endometriose frequentemente revela fragilidades na organização da assistência. Muitas pacientes percorrem diferentes serviços e profissionais de saúde até obterem um diagnóstico definitivo, processo que tende a ser prolongado e que pode gerar desgaste físico, psicológico e financeiro. A escassez de profissionais capacitados para reconhecer a doença, tanto na rede pública quanto na rede privada, contribui para ampliar esse percurso assistencial. Além disso, a necessidade de realização de exames especializados, como a ultrassonografia transvaginal com preparo intestinal e a ressonância magnética, frequentemente exige o deslocamento das pacientes para

outros municípios, o que aumenta os custos e dificulta o acesso ao diagnóstico e ao tratamento adequado (Carvalho; Façanha, 2024).

Sob a perspectiva social, o atraso diagnóstico também está relacionado à normalização da dor menstrual e às desigualdades no acesso aos serviços de saúde. Souza e Brito (2018) apontam que muitas mulheres convivem com sintomas intensos por longos períodos antes de buscar atendimento especializado, sobretudo em contextos marcados por vulnerabilidades socioeconômicas. Complementarmente, Oliveira, Martins e Silva (2021) destacam que a formação insuficiente de profissionais de saúde constitui um fator relevante nesse processo, uma vez que a endometriose ainda recebe abordagem limitada nos currículos acadêmicos e há escassez de capacitações específicas sobre o tema. Assim, fatores sociais, estruturais e institucionais interferem diretamente na organização do cuidado, dificultando tanto a identificação precoce da doença quanto o encaminhamento adequado das pacientes dentro da rede de atenção à saúde (Mielke *et al.*, 2025).

Outro elemento que contribui para essas dificuldades é a distribuição desigual de especialistas médicos. Antunes *et al.* (2020) apontam que esses profissionais tendem a se concentrar em grandes centros urbanos, enquanto regiões rurais e localidades mais afastadas apresentam acesso limitado a serviços especializados. Esse desequilíbrio geográfico produz importantes disparidades na assistência à saúde, dificultando que muitas mulheres recebam diagnóstico e tratamento oportunos. Considerando que a endometriose exige conhecimento clínico específico para seu reconhecimento e manejo adequado, a escassez de profissionais capacitados torna-se um obstáculo significativo para a qualificação do cuidado ofertado (Barão *et al.*, 2023).

Diante desse cenário, observa-se que a endometriose representa não apenas um desafio clínico, mas também um problema relacionado à organização dos serviços de saúde. As dificuldades na identificação precoce dos sintomas, o atraso no diagnóstico e as barreiras de acesso a serviços especializados evidenciam lacunas na estruturação da rede de atenção à saúde da mulher. Esses elementos reforçam a necessidade de estratégias que fortaleçam a integração entre os diferentes níveis de cuidado, ampliem a qualificação dos profissionais de saúde e aprimorem os fluxos assistenciais, de modo a garantir acesso oportuno e cuidado integral às mulheres que convivem com a doença.

4. POLÍTICAS PÚBLICAS E ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

A endometriose constitui uma condição que pode produzir impactos significativos na saúde física, emocional e social das mulheres, comprometendo de forma importante sua qualidade de vida. Diante desse cenário, torna-se fundamental a implementação de estratégias voltadas à promoção da saúde, à ampliação do acesso ao diagnóstico e à oferta de tratamento adequado. Nesse sentido, a atuação de profissionais qualificados e a consolidação de políticas públicas voltadas à atenção integral à saúde feminina tornam-se elementos essenciais para qualificar o cuidado ofertado (Brasil, 2002).

No contexto das políticas públicas brasileiras, destacam-se iniciativas como o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM). O PAISM representou um marco na reorganização da assistência à saúde feminina ao ampliar o enfoque das ações para além do ciclo gravídico-puerperal, incorporando diferentes fases do ciclo de vida e múltiplas necessidades de saúde das mulheres. Posteriormente, a PNAISM consolidou esse avanço ao propor diretrizes voltadas à integralidade da atenção, à ampliação do acesso aos serviços e à qualificação do cuidado em diferentes contextos clínicos e sociais. Nesse âmbito, a política reconhece a importância de abordagens multidisciplinares, especialmente no manejo de doenças crônicas e condições ginecológicas que demandam acompanhamento contínuo e articulação entre diferentes níveis de atenção (Araújo; Schmidt, 2020).

12

A incorporação da perspectiva de gênero nas políticas de saúde também tem sido destacada por organismos internacionais como elemento fundamental para o enfrentamento das desigualdades em saúde. A Organização Pan-Americana da Saúde ressalta que programas sensíveis às questões de gênero contribuem para reduzir barreiras de acesso e melhorar as condições de saúde da população. Nesse contexto, é importante reconhecer que a endometriose também pode acometer homens transgêneros, grupo que frequentemente enfrenta obstáculos adicionais no acesso aos serviços de saúde. Fatores como terapias hormonais, intervenções cirúrgicas e a invisibilidade das demandas de saúde dessa população podem dificultar o reconhecimento de sintomas e atrasar o diagnóstico da doença (Santos; Santos; Santos, 2025).

No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), diferentes profissionais desempenham papel estratégico na promoção da saúde e na identificação precoce de condições ginecológicas. Entre esses profissionais, destaca-se a atuação do enfermeiro na realização de ações de educação em saúde, acolhimento e acompanhamento ginecológico regular. A realização de exames

preventivos, como o Papanicolau, embora voltada principalmente ao rastreamento do câncer do colo do útero, possibilita o acompanhamento periódico das mulheres e a identificação de sinais e sintomas sugestivos de outras condições ginecológicas. Dessa forma, o acompanhamento longitudinal na atenção primária pode favorecer o reconhecimento precoce de manifestações clínicas associadas à endometriose e contribuir para o encaminhamento oportuno das pacientes para investigação diagnóstica (Pereira *et al.*, 2024).

Além disso, é fundamental que os profissionais da Atenção Primária conheçam o perfil epidemiológico da população sob sua responsabilidade. Esse conhecimento permite identificar fatores de risco, compreender padrões de adoecimento e planejar estratégias de cuidado mais adequadas às necessidades locais. No caso da endometriose, essa abordagem pode favorecer a identificação de mulheres com sintomas sugestivos da doença, além de subsidiar a organização de ações voltadas à ampliação do acesso aos serviços e à qualificação das intervenções de saúde necessárias (Vasconcelos; Chaves; Ribeiro, 2023).

Outro aspecto relevante refere-se à atuação da equipe multiprofissional no cuidado às mulheres com endometriose. A abordagem multidisciplinar possibilita a integração de diferentes saberes e práticas profissionais, favorecendo a construção de planos terapêuticos mais abrangentes e adequados às necessidades das pacientes. A realização de reuniões clínicas interdisciplinares, por exemplo, contribui para decisões terapêuticas mais assertivas, redução de complicações cirúrgicas e maior racionalização do uso de recursos assistenciais. A comunicação entre diferentes especialidades também reduz a duplicidade de exames e promove maior segurança na condução dos casos clínicos.

Além das dimensões técnicas do cuidado, destaca-se também a importância do acolhimento e da escuta qualificada no acompanhamento dessas pacientes. Mulheres com endometriose frequentemente relatam uma longa trajetória até a obtenção do diagnóstico, marcada pela desvalorização de seus sintomas e pelo sofrimento psicológico associado à dor crônica. Nesse contexto, a atuação integrada da equipe multiprofissional pode favorecer um acompanhamento mais humanizado, longitudinal e resolutivo, contribuindo para melhorar a experiência das pacientes no sistema de saúde (Zanini *et al.*, 2025).

Entretanto, a literatura científica aponta que a assistência às mulheres com endometriose ainda enfrenta desafios importantes relacionados à organização do cuidado e à qualificação das práticas assistenciais. A ausência de protocolos específicos, a limitada capacitação de profissionais de saúde e a fragilidade na articulação entre os diferentes níveis de atenção podem contribuir para a manutenção do atraso diagnóstico e para a fragmentação do cuidado. Dessa

forma, avanços significativos no enfrentamento da doença dependem do fortalecimento da formação acadêmica, da educação permanente em saúde e da implementação de estratégias institucionais que promovam maior integração interprofissional e qualificação do cuidado ofertado (Monteiro *et al.*, 2025).

Outro desafio relevante refere-se à visibilidade social da dor feminina. Como destacam Gomes *et al.* (2022, p. 48), “a visibilidade da dor feminina é uma dívida histórica que só poderá ser sanada com políticas públicas comprometidas com a escuta e a informação”. Nesse sentido, a ampliação das estratégias de comunicação e educação em saúde torna-se fundamental para promover maior conscientização sobre a endometriose. A articulação entre os setores de saúde, educação e comunicação pode contribuir para disseminar informações sobre a doença, romper tabus relacionados à saúde menstrual e incentivar o reconhecimento precoce de sintomas frequentemente negligenciados (Mielke *et al.*, 2025).

Diante desse contexto, evidencia-se que o enfrentamento da endometriose exige não apenas abordagens clínicas, mas também políticas públicas efetivas e estratégias de cuidado integradas. O fortalecimento da atuação multiprofissional, aliado à ampliação do acesso à informação, ao diagnóstico e ao tratamento, constitui elemento fundamental para garantir uma assistência mais integral, humanizada e centrada nas necessidades das mulheres que convivem com a doença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da literatura permitiu compreender que a endometriose constitui uma condição crônica com repercussões significativas na saúde física, emocional e social das mulheres. Os estudos analisados evidenciam que sintomas como dor pélvica crônica, dismenorreia, dispareunia e dificuldades relacionadas à fertilidade comprometem de forma expressiva a qualidade de vida das pacientes, interferindo em suas relações sociais, no desempenho profissional e no bem-estar psicológico.

Entre os principais desafios identificados na literatura destaca-se a demora no diagnóstico da doença, frequentemente associada à naturalização da dor menstrual, ao desconhecimento sobre a endometriose e às dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde no reconhecimento precoce dos sinais e sintomas. Esse atraso diagnóstico contribui para a progressão da doença e para o agravamento das repercussões físicas e emocionais nas mulheres afetadas, além de prolongar o itinerário terapêutico das pacientes no sistema de saúde.

A revisão também evidenciou que as fragilidades na organização da rede de atenção à saúde representam um fator importante para as dificuldades no acesso ao diagnóstico e ao tratamento adequado. A escassez de profissionais especializados, as limitações na disponibilidade de exames diagnósticos específicos e a necessidade de deslocamento para centros de referência configuram barreiras que dificultam o cuidado oportuno e contribuem para a ampliação das desigualdades no acesso à assistência em saúde.

Diante desse cenário, destaca-se a necessidade de fortalecer políticas públicas voltadas à saúde da mulher, bem como de ampliar estratégias que promovam maior integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde. A qualificação dos profissionais, a organização de fluxos assistenciais mais estruturados e o fortalecimento da atuação multiprofissional mostram-se fundamentais para favorecer o reconhecimento precoce da doença e aprimorar o cuidado ofertado às mulheres com endometriose.

Assim, conclui-se que o enfrentamento da endometriose exige não apenas avanços no campo clínico, mas também melhorias na organização dos serviços de saúde, com ênfase na ampliação do acesso ao diagnóstico, na qualificação das práticas assistenciais e na implementação de estratégias de cuidado mais integrais e humanizadas. Além disso, ressalta-se a importância da realização de novos estudos que aprofundem a compreensão dos desafios relacionados ao diagnóstico e à organização do cuidado dessas pacientes, contribuindo para o aprimoramento das práticas assistenciais e para o fortalecimento das políticas públicas direcionadas à saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

Alves, V.S.B; Silva, A.S.C; Sampaio, S.M.N. Desafios para o diagnóstico precoce da endometriose e a importância do acompanhamento da equipe de enfermagem. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 13, p. e21111335501-e21111335501, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35501>.

Angelim, T.E.V.B. Prevalência da endometriose em adolescentes brasileiras (2014 a 2024). *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n. 6, p. 1073-1080, 2025. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/5965>.

Anunciação, I.V.N.*et al.* Impacto da endometriose na qualidade de vida e na saúde mental de mulheres em idade reprodutiva: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n. 8, p. 407-416, 2025. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/6144>.

Araújo, F.W.C; Schmidt, D.B. Endometriose um problema de saúde pública: revisão de literatura. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, v. 14, n. 18, 2020. Disponível em:

<https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/989>.

Barão, F.S.L.*et al.* O sofrimento psíquico de mulheres que se encontram em tratamento da endometriose. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*, v. 15, n. 10, p. 10731-10747, 2023. Disponível em: <https://cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/1754>.

Carvalho, M.V.D; Façanha, J.C.R.F. Políticas públicas de saúde e endometriose: um estudo acerca da violência institucional no acesso à saúde feminina no Brasil. *Revista Políticas Públicas & Cidades*, v. 13, n. 2, p. e869-e869, 2024. Disponível em: <https://journalppc.com/RPPC/article/view/869>.

Cruz, L.S; Apolinário, F.V. 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>.

Florêncio, H.R; Ferraz, J. M. Trabalho e endometriose: saúde e doença das mulheres diante das contradições do capitalismo. *Revista Eletrônica de Ciência Administrativa*, v. 24, n. 3, p. 408-433, 2025. Disponível em: <https://autoconfig.periodicosibepes.org.br/index.php/recadm/article/view/3983>.

Gonçalves, R.M.R; Lima, A.V.M; Silva, A.L.M. Aspectos sociais envolvidos no diagnóstico tardio da endometriose: uma revisão integrativa. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia*, v. 10, n. 3, p. 1500-1502, 2022. Disponível em: <https://www.interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/1016>.

Mielke, F. *et al.* Endometriose: desafios no diagnóstico precoce. *Revista Multidisciplinar Integrada – REMI*, v. 6, n. 3, p. 1-11, 2025. Disponível em: <http://revistas.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/222>.

Nascimento, L.F.*et al.* Contribuições da enfermagem para o cuidado integral de mulheres com endometriose: uma revisão da literatura. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 3, n. 02, p. 497-509, 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/22667>.

Pardin, E.P.*et al.* O impacto da endometriose na qualidade de vida das mulheres: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 4, p. 861-871, 2023. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/442>.

Pereira, R.C.*et al.* Atuação da enfermagem no diagnóstico precoce da endometriose. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 11, p. 6395-6404, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17178>

Reis, I.V.*et al.* Desafios no diagnóstico da endometriose: barreiras e impactos na saúde feminina. *Revista Foco*, v. 18, n. 12, p. e10863-e10863, 2025. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/10863>

ROLDI, Amanda Calzi et al. Redes de cuidado: a importância da integração dos serviços de saúde na saúde coletiva. *Aracê*, v. 6, n. 3, p. 9744-9749, 2024. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/1668>.

Silva, C.M.*et al.* Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. *Escola Anna Nery*, v. 25, n. 4, p. e20200374, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/NTzvkB8pddYxGKX5xq5ywJb/>.

Souza, N.R; Souza, L; Souza, K. Endometriose: busca de uma política global de atenção com abordagem multiprofissional e perspectiva de gênero. *Revista Brasileira de Direito Constitucional*, v. 25, p. 107-121, 2025. Disponível em: <https://rbdc.com.br:444/revista/article/view/398>.

Vasconcelos, J.F.; Chaves, A.F.L; Ribeiro, G.S. Construção do protocolo clínico de enfermagem para investigação da endometriose na atenção primária à saúde. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 97, n.4, p. e023232-e023232, 2023. Disponível em: <http://www.revistaenfermagematual.com.br/revista/article/view/1836>.