Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i11.31960

ENDOMETRIOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS PARA O RECONHECIMENTO PRECOCE E O CUIDADO DE ENFERMAGEM

ENDOMETRIOSIS IN PRIMARY HEALTH CARE: CHALLENGES IN EARLY RECOGNITION AND NURSING CARE

ENDOMETRIOSIS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: DESAFÍOS PARA EL RECONOCIMIENTO TEMPRANO Y EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Karen Carvalho de Mattos[1]
Elisângela de Andrade Aoyama[2]

RESUMO: A endometriose é uma doença ginecológica crônica associada à dor pélvica, à dismenorreia, à dispareunia e à infertilidade, cujo reconhecimento pode ser retardado pela banalização da dor menstrual e pelas fragilidades na assistência à saúde. O objetivo deste estudo foi descrever os principais desafios relacionados ao reconhecimento precoce da endometriose na Atenção Primária à Saúde (APS) e as estratégias de cuidado de enfermagem associadas à redução do atraso diagnóstico e à qualificação da assistência às mulheres. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, conduzida conforme as recomendações do PRISMA 2020. As buscas foram realizadas nas bases SciELO, LILACS e PubMed, com inclusão de publicações em português, inglês e espanhol, referentes ao período de 2021 a 2026. Foram identificados 73 registros; após as etapas de seleção, 22 publicações foram incluídas na revisão, das quais 11 artigos originais compuseram a síntese analítica principal. Os resultados evidenciaram que a insuficiente escuta qualificada, a capacitação profissional limitada, a subvalorização das queixas femininas e as dificuldades nos fluxos de encaminhamento estão associadas ao atraso no reconhecimento da doença. Também se destacaram a educação em saúde, o acolhimento, o acompanhamento contínuo e o encaminhamento oportuno como estratégias relevantes para a assistência. Conclui-se que o fortalecimento da atuação da enfermagem na APS pode contribuir para o reconhecimento precoce da endometriose e para a qualificação do cuidado às mulheres.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Diagnóstico precoce. Endometriose.

ABSTRACT: Endometriosis is a chronic gynecological condition associated with pelvic pain, dysmenorrhea, dyspareunia, and infertility. Its recognition is often delayed due to the trivialization of menstrual pain and shortcomings within the healthcare system. This study aimed to describe the primary challenges related to the early recognition of endometriosis in Primary Health Care (PHC), as well as nursing care strategies that can help reduce diagnostic delays and improve the quality of care provided to women. This is an integrative literature review with a qualitative approach, conducted in accordance with PRISMA 2020 guidelines. Searches were performed in the SciELO, LILACS, and PubMed databases, including publications in Portuguese, English, and Spanish from the period 2021–2026. A total of 73 records were identified; following the selection process, 22 publications were included in the review, 11 of which were original articles that formed the basis for the primary analytical synthesis. The results indicate that a lack of effective listening, limited professional training, the undervaluation of women's health complaints, and inefficient referral pathways contribute to delays in recognizing the disease. Furthermore, health education, a welcoming approach, continuous follow-up, and timely referrals were identified as key strategies for improving care. It is concluded that strengthening the role of nursing within PHC can contribute to the early recognition of endometriosis and enhance the quality of care for women.

Keywords: Early diagnosis. Endometriosis. Primary health care.

[1]Graduanda em enfermagem.
[2]Professora Orientadora. UNICEPLAC.

RESUMEN: La endometriosis es una enfermedad ginecológica crónica asociada al dolor pélvico, la dismenorrea, la dispareunia y la infertilidad, cuyo reconocimiento puede verse retrasado por la banalización del dolor menstrual y por las deficiencias en la atención sanitaria. El objetivo de este estudio fue describir los principales desafíos relacionados con el reconocimiento precoz de la endometriosis en la Atención Primaria de Salud (APS), así como las estrategias de cuidados de enfermería orientadas a reducir el retraso diagnóstico y mejorar la calidad de la atención a las mujeres. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, con un enfoque cualitativo, realizada siguiendo las recomendaciones de PRISMA 2020. La búsqueda se llevó a cabo en las bases de datos SciELO, LILACS y PubMed, incluyendo publicaciones en portugués, inglés y español, correspondientes al período 2021-2026. Se identificaron 73 registros; tras las etapas de selección, se incluyeron 22 publicaciones en la revisión, de las cuales 11 artículos originales conformaron la síntesis analítica principal. Los resultados pusieron de manifiesto que la falta de una escucha cualificada, la formación profesional limitada, la subestimación de las quejas de las mujeres y las dificultades en los flujos de derivación están asociadas al retraso en el reconocimiento de la enfermedad. Asimismo, se destacaron la educación para la salud, la acogida, el seguimiento continuo y la derivación oportuna como estrategias relevantes para la atención. Se concluye que el fortalecimiento del rol de la enfermería en la APS puede contribuir al reconocimiento precoz de la endometriosis y a la mejora de la calidad de la atención a las mujeres.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud. Diagnóstico precoz. Endometriosis.

INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença ginecológica crônica, inflamatória e estrogênio-dependente, caracterizada pela presença de tecido semelhante ao endométrio fora da cavidade uterina. Suas manifestações clínicas podem incluir dor pélvica crônica, dismenorreia, dispareunia e infertilidade, com repercussões na qualidade de vida das mulheres (Estrela, 2025; Vasconcelos *et al.*, 2023). A diversidade de manifestações e a variabilidade da intensidade dos sintomas constituem desafios para o reconhecimento clínico da doença e reforçam a necessidade de uma assistência atenta às queixas relatadas pelas pacientes.

Apesar das repercussões físicas, emocionais e sociais da endometriose, o reconhecimento da doença ainda enfrenta dificuldades relacionadas à identificação dos sintomas, à valorização das queixas femininas e à organização dos serviços de saúde (Aragão *et al.*, 2021). O intervalo entre o início dos sintomas e a confirmação diagnóstica pode se estender por vários anos, sendo frequentemente associado à naturalização da dor menstrual e às dificuldades de reconhecimento clínico por pacientes e profissionais de saúde (Márki *et al.*, 2022). Esse cenário evidencia a importância de estratégias que favoreçam a identificação oportuna dos sinais sugestivos da doença e o encaminhamento adequado das mulheres.

Percebe-se que muitas mulheres percorrem trajetos longínquos dentro do sistema de saúde privado e público até obterem um diagnóstico adequado, com passagens por diversos

profissionais durante o processo (Cabral *et al.*, 2025). Segundo Ribeiro *et al.* (2024), o cenário evidenciado por esse fato mostra as fragilidades na escuta da mulher e na organização do cuidado, especialmente na identificação precoce da doença nos níveis iniciais de atenção à paciente.

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde e desempenha papel relevante no acolhimento, na identificação de necessidades de saúde e na coordenação do cuidado. No contexto da endometriose, a escuta qualificada, a anamnese detalhada e a valorização das queixas relacionadas à dor pélvica e ao ciclo menstrual podem favorecer o reconhecimento de sinais sugestivos da doença e o encaminhamento oportuno para investigação especializada (Silva *et al.*, 2021; Scherer *et al.*, 2025). Nesse processo, a atuação da enfermagem contribui para o estabelecimento de vínculo, a orientação em saúde e o acompanhamento das necessidades apresentadas pelas mulheres.

Nesse sentido, a atuação do profissional da saúde na APS deve ser estratégica, uma vez que ele está diretamente envolvido no acolhimento, escuta ativa e construção do vínculo com as usuárias, destacando as características preconizadas da APS. Esse contato próximo permite que as necessidades da paciente sejam identificadas de forma mais ampla, considerando fatores físicos, emocionais e socioculturais (Brasil, 2004).

O estudo parte do pressuposto de que o atraso diagnóstico da endometriose na APS pode estar relacionado à dificuldade de reconhecimento dos sinais e sintomas pelos profissionais de saúde, associada à naturalização da dor menstrual e à naturalização das queixas femininas, o que contribui para o atraso no encaminhamento e tratamento adequado. Nesse contexto, a ausência de uma escuta qualificada contribui para o início tardio do tratamento (Karavadra *et al.*, 2025; Koninckx *et al.*, 2021).

O estudo justifica-se pela necessidade de compreender os fatores associados ao atraso no reconhecimento da endometriose na Atenção Primária à Saúde, considerando a persistência da subvalorização da dor menstrual, as dificuldades no reconhecimento dos sinais e sintomas e as fragilidades nos fluxos de encaminhamento. A compreensão desses fatores pode contribuir para o fortalecimento da atuação da enfermagem e para a qualificação da assistência às mulheres com sinais sugestivos da doença (Nascimento *et al.*, 2025; Arones *et al.*, 2024; Freger *et al.*, 2026).

Nesse contexto, estabeleceu-se a seguinte questão norteadora: Em mulheres com endometriose ou sinais sugestivos da doença atendidas na Atenção Primária à Saúde, como estratégias de reconhecimento precoce, escuta qualificada e encaminhamento oportuno, quando

comparadas às fragilidades da assistência habitual, podem contribuir para reduzir o atraso diagnóstico e qualificar o cuidado de enfermagem? Assim, o objetivo deste estudo foi descrever os principais desafios relacionados ao reconhecimento precoce da endometriose na Atenção Primária à Saúde e as estratégias de cuidado de enfermagem associadas à redução do atraso diagnóstico e à qualificação da assistência às mulheres.

O artigo está estruturado em cinco seções: introdução, que apresenta a temática, a justificativa, a questão norteadora e o objetivo; referencial teórico, que aborda a endometriose e os desafios do reconhecimento precoce; metodologia, que descreve os procedimentos da revisão integrativa; discussão, que sintetiza e interpreta os achados; e considerações finais, que reúnem as principais conclusões e contribuições do estudo.

REFERENCIAL TEÓRICO

O capítulo em questão irá abordar a endometriose, com ênfase em sua denominação clínica, o atraso do diagnóstico e nos desafios enfrentados na Atenção Primária à Saúde (APS). Busca-se a compreensão, por intermédio da revisão de literatura, os fatores principais que estão relacionados ao reconhecimento da doença e à atuação dos profissionais de saúde nesse contexto. Além disso pretende-se discutir como a identificação precoce dos sinais e sintomas podem contribuir para um cuidado mais efetivo.

Na sequência, serão abordados três eixos principais: aspectos gerais da endometriose, desafios no diagnóstico e atuação da APS no manejo e na identificação precoce dos casos. Além disso, com o presente estudo busca-se demonstrar como esses fatores são diretamente relacionados à qualidade de assistência prestada a mulheres e possuem necessidade de um cuidado atento e humanizado no contexto da atenção primária.

Conceito, etiopatogenia e manifestações clínicas da endometriose

No entendimento de Remes, Hakala e Oikarinen (2023) endometriose é caracterizada pela presença de agrupamento celular semelhante ao tecido endometrial em outros lugares do corpo: intestino, bexiga, ureteres, rim, ligamentos uterossacros, peritônio e outros sítios pélvicos. Segundo Chiminacio (2025), o fato de haver tecido endometrial fora do endométrio uterino desencadeia uma resposta inflamatória persistente em todos os locais onde houver essas células. A própria inflamação local contribui para a progressão das lesões e para o surgimento de sintomas clínicos variados.

De acordo com o ponto de vista fisiopatológico, a doença está associada a mecanismos inflamatórios, genéticos e hormonais que favorecem que o tecido endometrial seja implantado e mantido em sítios pélvicos fora do padrão. A forma que a endometriose se comporta é variável entre as pacientes, no âmbito da extensão das lesões, na intensidade dos sintomas e também no local onde a doença está instaurada (Remes; Hakala; Oikarinen, 2023).

Ainda com base nos estudos de Remes, Hakala e Oikarinen (2023), é entendido que a endometriose não possui apenas uma etiopatogenia, mas é uma doença que possui diversas teorias coexistindo, como por exemplo a teoria da menstruação retrógrada, que associa a implantação de tecido endometrial fora do útero ao retorno da menstruação pelas tubas uterinas. Porém, a menstruação retrógrada ocorre em grande parte das mulheres, e, apenas uma fração desenvolve a endometriose.

Considerando que apenas uma parte das mulheres desenvolvem a endometriose, considera-se essa informação como indicativo de necessidade de explicações adicionais para a etiopatogenia da doença. A alteração do sistema imunológico incrementa a necessidade de outras teorias, já que em mulheres em condição normais, macrófagos e células *Natural Killer* (NK) eliminariam o tecido endometrial ectópico, porém, na endometriose, há uma redução de atividade citotóxica imunológica, aumento de citocinas pró-inflamatórias e o ambiente peritoneal possui inflamações persistentes. Esses fatores favorecem a adesão, a sobrevivência e invasão das células ectópicas (Pan *et al.*, 2024). Ainda à luz de Pan *et al.* (2024), há outras teorias para a existência da endometriose, tais como a teoria da origem celômica, que defende a transformação de células do epitélio peritoneal em tecido endometrial.

Apesar de todas essas explicações e teorias supracitadas, a etiopatogenia da endometriose muitas vezes é associada exclusivamente à teoria da menstruação retrógrada. Hoje também coexiste a teoria de que a doença poderia ter origem embrionária. A endometriose teria início na formação do corpo (embriogênese), em falhas no desenvolvimento dos ductos de Müller, esse fenômeno pode ser explicado devido a localização das lesões não serem contundentes com a ideia da menstruação retrógrada, mas que seria uma distribuição anatômica errônea de origem embrionária, mais tarde ocasionando uma inflamação nesse endométrio ectópico durante a menstruação, causando acessos de dores intermitentes, prejuízos na fertilidade (em alguns extremos podendo causar esterilidade), e mal funcionamento dos órgãos adjacentes atingidos pela doença (Chiminacio, 2025).

As manifestações clínicas mais comuns incluem dor pélvica crônica, dismenorreia intensa, dispareunia e infertilidade, como citado acima. A endometriose pode impactar negativamente a capacidade reprodutiva, observa-se que um dos perigos da doença é o prejuízo na função dos órgãos adjacentes. Esses sintomas afetam frequentemente a qualidade de vida das mulheres, no âmbito físico, emocional e social das pacientes acometidas (Crestani *et al.*, 2026).

Ainda sob a perspectiva de Crestani *et al.* (2026), a intensidade dos sintomas nem sempre tem ligação direta com a gravidade ou amplitude das lesões, sendo diretamente ligada ao nível inflamatório local, esse fator é contribuinte para dificuldades no reconhecimento clínico da doença. Muitas vezes há o diagnóstico em mãos, porém, concomitantemente, existe uma minimização devido a extensão da lesão se fazendo necessário grande atenção clínica para identificação e manejo adequado.

Desafios na descoberta da endometriose e atraso diagnóstico

Márki *et al.* (2022) e Remes, Hakala e Oikarinen (2023) apontam que o diagnóstico da endometriose ainda representa um importante desafio na prática clínica e é marcado profundamente pelo longo intervalo entre o início dos sintomas e a confirmação do diagnóstico, podendo levar em média até 10 anos para o fim da investigação. Esse atraso está relacionado a fatores intrínsecos como: dificuldade de reconhecimento dos sinais e sintomas, afinal, a dor menstrual intensa (dismenorreia), como dito anteriormente é naturalizada e subestimada, e essa naturalização leva ao negligenciamento do sofrimento feminino, então, existe demora para procura de ajuda profissional e também há a dificuldade de reconhecimento da endometriose por meio da equipe de saúde (Fauconnier *et al.*, 2021).

Conforme Silva *et al.* (2021), percebe-se um percurso extremamente fragmentado dentro do sistema de saúde. As mulheres passam por diferentes profissionais, até que suas dores sejam escutadas e o diagnóstico de endometriose seja considerado. Além de todos os problemas citados anteriormente, a endometriose não é uma doença de fácil diagnóstico, necessitando do interesse do profissional em sanar a dúvida da paciente, reconhecimento da variabilidade clínica da doença e exame de rastreio correto.

Não há marcadores laboratoriais específicos para rastreamento da endometriose, no contexto da atenção primária há um apagamento da escuta ativa humanizada às mulheres, levando a impossibilidade do encaminhamento das pacientes para exames com alta acurácia diagnóstica como: a ultrassonografia transvaginal com preparo intestinal (UTPI), considerado de acordo com Fauconnier *et al.* (2021), uma das principais ferramentas de imagem para

investigação de endometriose profunda. Sem esse tipo de rastreio, torna-se mais complexa a elaboração do diagnóstico.

A variabilidade dos sintomas e ausência de sinais clínicos específicos está associada a falta de diagnóstico em estágios iniciais da doença, então percebe-se um padrão de subdiagnóstico e encaminhamento tardio. Diante desse achado o atraso do rastreio da endometriose tem uma configuração de problema multifatorial que envolve aspectos clínicos, assistenciais, sociais e culturais acerca da percepção da dor feminina (Dixon *et al.*, 2021).

Atenção Primária à Saúde e estratégias para diagnóstico precoce e manejo da endometriose

A APS constitui a principal porta de entrada para o sistema de saúde e desempenha a importante função na identificação precoce de agravos para que a atenção secundária não fique sobrecarregada. No contexto da endometriose, a atuação da APS deve ser estratégica partindo do pressuposto que o reconhecimento inicial dos sintomas pode reduzir significativamente o tempo de diagnóstico e concomitantemente reduzir a chance de piora da doença (Scherer *et al.*, 2025).

A escuta qualificada e a anamnese de qualidade são ferramentas essenciais para a detecção da patologia. Então, recomenda-se uma valorização adequada de todas as queixas relacionadas à dor pélvica e ciclo menstrual. A literatura de acordo com Silva *et al.* (2021) evidencia que a atuação da equipe multiprofissional se mostra fundamental nesse processo, devido à suas responsabilidades, vínculo com as usuárias e à participação direta no acolhimento e na avaliação inicial.

Além do papel na identificação precoce e no encaminhamento adequado, a Atenção Primária à Saúde também exerce função relevante no manejo inicial da endometriose. Mesmo que as vezes o tratamento definitivo aconteça em níveis secundário ou terciário, a APS é responsável por intervenções iniciais que visam o alívio dos sintomas, como a orientação quanto à condição clínica, cuidado integral da paciente e a adoção de medidas terapêuticas iniciais, incluindo o manejo da dor através de medicações anti-inflamatórias, analgésicas e hormonais segundo necessidade. (Motakef *et al.*, 2026). Dessa forma, o encaminhamento oportuno não deve ser compreendido como uma etapa isolada, mas como parte integrante de um cuidado contínuo que também configura abordagem terapêutica no âmbito da atenção primária.

No que se refere aos fluxos de encaminhamento oportuno e a fim de evitar atraso no acesso a serviços especializados e necessários, a APS deve preconizar a organização do cuidado, fortalecimento de vínculo com a usuária e utilizar de práticas de estratégicas baseadas em

evidências, como capacitação profissional e protocolos de triagem específicos que podem contribuir para melhoria do reconhecimento precoce da patologia. (Motakef *et al.*, 2026).

Diante da questão apresentada, é evidente que o fortalecimento da APS e da atuação de qualidade da equipe multiprofissional se torna essencial para que os impactos do diagnóstico tardio da endometriose sejam diminuídos e a necessidade da melhora do manejo clínico seja manifesto, com a intenção principal de promover maior qualidade de vida às mulheres acometidas por essa condição.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa. Para a apresentação do processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos, utilizou-se as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA 2020), com o objetivo de identificar e sintetizar evidências acerca dos desafios relacionados ao reconhecimento precoce da endometriose na Atenção Primária à Saúde e das estratégias de cuidado aplicáveis à prática de enfermagem. A questão de pesquisa foi estruturada segundo a estratégia PICO, considerando como população mulheres com endometriose ou sinais sugestivos da doença atendidas na Atenção Primária à Saúde (P); como interesse as estratégias de reconhecimento precoce, escuta qualificada, educação em saúde, capacitação profissional, manejo inicial e encaminhamento oportuno (I); como comparação as fragilidades da assistência habitual, caracterizadas pela dificuldade de reconhecimento dos sintomas, banalização da dor e encaminhamento tardio (C); e como desfechos a redução do atraso diagnóstico, o reconhecimento precoce e a qualificação do cuidado de enfermagem (O).

As buscas foram realizadas nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed, no período de fevereiro a setembro de 2026. Adicionalmente, foram consultados documentos institucionais, políticas públicas de saúde, protocolos nacionais e internacionais e diretrizes clínicas relacionadas à temática. Também foi incluído um livro técnico, selecionado em razão de sua relevância para a compreensão da endometriose no contexto da atenção primária à saúde e dos cuidados de enfermagem.

Para a realização das buscas, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “endometriose”, “atenção primária à saúde” e “diagnóstico precoce”, bem como seus correspondentes em inglês e espanhol. Os descritores foram combinados por meio dos

operadores booleanos *AND* e *OR*, conforme estratégias adaptadas às especificidades de cada base de dados, com o objetivo de ampliar a recuperação de estudos pertinentes à temática.

Na base SciELO, foi utilizada a estratégia: (endometriose *OR endometriosis*) *AND* (atenção primária à saúde *OR* atenção primária *OR primary health care*) *AND* (diagnóstico precoce *OR early diagnosis*). Na base LILACS, utilizou-se a estratégia: (endometriose *OR endometriosis OR endometriosis*) *AND* (atenção primária à saúde *OR* atenção primária *OR primary health care*) *AND* (diagnóstico precoce *OR early diagnosis*). Na base PubMed, foram empregados os termos correspondentes em inglês: (Endometriosis) *AND* (*Primary Health Care OR Primary Care*) *AND* (*Early Diagnosis*).

A seleção dos estudos foi realizada por uma única revisora, mediante análise dos títulos e resumos e, posteriormente, dos textos completos, considerando a pertinência dos estudos em relação ao tema e aos objetivos propostos. Ressalta-se que a ausência de um segundo avaliador impossibilitou a comparação independente das decisões de inclusão e exclusão dos estudos, constituindo uma possível limitação metodológica e aumentando a possibilidade de viés de seleção.

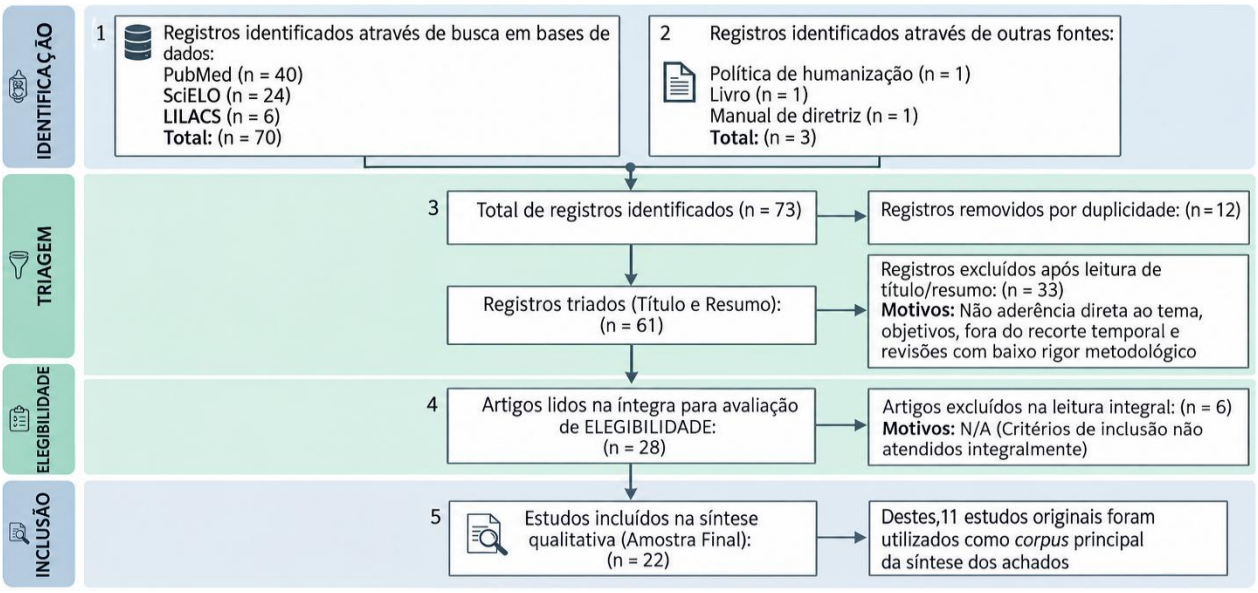
Após a extração, os dados foram organizados em matriz de síntese e submetidos à análise temática qualitativa em etapas sucessivas: (1) leitura integral dos estudos incluídos; (2) identificação e registro dos achados diretamente relacionados à questão norteadora; (3) codificação dos conteúdos recorrentes; (4) agrupamento dos códigos por similaridade temática e relação com os componentes do PICO; (5) comparação das convergências, divergências e lacunas entre os estudos; e (6) elaboração de síntese narrativa organizada em categorias temáticas. A análise resultou em três eixos: aspectos clínicos e etiopatogênicos; fatores associados ao atraso diagnóstico; e estratégias de reconhecimento precoce e cuidado na Atenção Primária à Saúde.

Houve a inclusão de artigos disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas: português, inglês e espanhol, com recorte temporal de publicações entre 2021-2026, no qual abordassem endometriose, seus aspectos fisiopatológicos, diagnósticos e também seus tratamentos, impacto na qualidade de vida e, atrelado ao subtítulo do presente trabalho, a atuação da atenção primária na decorrência da endometriose. Foram excluídos estudos duplicados, publicações sem acesso ao texto completo, estudos fora do período estabelecido, trabalhos que não respondessem à questão norteadora e estudos cuja metodologia não estivesse suficientemente descrita.

Na etapa de identificação, a busca sistematizada nas bases de dados resultou em 73 registros, distribuídos entre PubMed (n=40), SciELO (n=24) e LILACS (n=6), somados a 3 documentos provenientes de fontes complementares, políticas de humanização e literatura técnica, também foi observado 1 portaria. Após a remoção de 12 duplicatas, 61 registros foram submetidos à triagem de títulos e resumos, resultando na exclusão de 33 materiais que não apresentavam o rigor supracitado. Para a etapa de elegibilidade, 28 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Após o exame minucioso do conteúdo, 6 estudos foram excluídos por não atenderem integralmente aos critérios de inclusão estabelecidos.

Ao final do processo de seleção, foram incluídas 22 publicações na revisão. Destas, 11 eram artigos originais e apresentaram relação direta com a questão norteadora, constituindo o corpus analítico do estudo e a base para a síntese temática e discussão dos resultados. As demais publicações foram mantidas como parte do conjunto de estudos identificados e selecionados na revisão, mas não compuseram a análise temática dos resultados. Por se tratar de uma revisão de literatura, baseada exclusivamente em dados secundários disponíveis em publicações científicas, não houve envolvimento direto com seres humanos, nem utilização de informações sigilosas ou identificáveis. Dessa forma, a pesquisa foi dispensada de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme as normas vigentes para pesquisas dessa natureza. O processo de identificação, triagem, aptidão e inclusão dos estudos foi realizado de forma sistematizada, seguindo as etapas descritas no fluxograma baseado nas recomendações do método, apresentado a seguir.

Figura 1 – Fluxograma PRISMA



Fonte: Elaboração própria (2026).

Declara-se que foi utilizada a ferramenta de Inteligência Artificial *ChatGPT* 5.0 exclusivamente para apoio na revisão textual, com foco em aspectos gramaticais, clareza, coesão e adequação da linguagem acadêmica. A concepção da pesquisa, definição do tema, elaboração dos objetivos, análise crítica, interpretação dos dados e redação do conteúdo científico são de inteira autoria da pesquisadora. O uso da IA não substituiu a produção intelectual nem comprometeu a originalidade do trabalho, estando em conformidade com as diretrizes da Portaria CNPq nº 2.664, de 6 de março de 2026. As citações, referências e a formatação seguiram as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

DISCUSSÃO

Para a análise dos trabalhos selecionados, publicados entre 2023 e 2026, criou-se o Tabela 1, com as informações relevantes da produção científica encontrada. Constou-se sintomas que as mulheres apresentam referente à endometriose, como dismenorreia intensa, dispareunia, infertilidade e até esterilidade. Também se identificou teorias acerca da etiopatogenia da doença e influência na vida das mulheres.

Tabela 1 – Síntese dos estudos relacionados aos aspectos clínicos e etiopatogênicos da endometriose

Autor(es)	Título	Ano	Objetivo	Tipo de estudo	Principais resultados
Chiminacio *et al.*	*Multiple lesions of endometriosis in the small intestine treated by the shaving technique: A case report.*	2025	Descrever um caso clínico de endometriose intestinal múltipla e sua abordagem cirúrgica.	Relato de caso	Evidencia a variabilidade clínica da endometriose e a importância do reconhecimento precoce de manifestações extra pélvicas da doença.
Crestani *et al*	*ATOPE study protocol: a randomised controlled trial comparing cystectomy and plasma vapourisation in endometriomas under 6 cm, with an observational arm for sclerotherapy in larger cysts.*	2026	Comparar diferentes técnicas cirúrgicas para tratamento de endometriomas ovarianos em mulheres com endometriose profunda, avaliando seus impactos na vida da mulher.	Ensaio clínico prospectivo randomizado	Diferentes técnicas cirúrgicas para o tratamento de endometriomas ovarianos apresentam impactos distintos sobre a função ovariana e a qualidade de vida das mulheres com endometriose profunda.
Kok *et al.*	*Towards reducing diagnostic delay in endometriosis in primary care: a qualitative study.*	2024	Investigar fatores associados ao atraso diagnóstico da endometriose na atenção primária.	Estudo qualitativo	Destaca a necessidade de reconhecimento precoce dos sintomas na atenção primária.

Autor(es)	Título	Ano	Objetivo	Tipo de estudo	Principais resultados
Pan *et al.*	*The correlation between immune cells and endometriosis: a bidirectional two-sample mendelian randomization study.*	2024	Analisar a relação entre células imunológicas e o desenvolvimento da endometriose.	Estudo observacional analítico	A compreensão da resposta imunológica na endometriose pode contribuir para o reconhecimento precoce de sinais e sintomas na Atenção Primária, favorecendo o diagnóstico oportuno e o encaminhamento adequado.
Remes; Hakala; Oikarinen	*Endometriosis patients experiences of the counseling they need from the nurses through the digital care pathway: a qualitative descriptive study.*	2023	Explorar as necessidades de aconselhamento e orientação de mulheres com endometriose no contexto do cuidado de enfermagem.	Estudo qualitativo e descritivo	Evidencia a importância da escuta qualificada e personalizada para reconhecimento precoce das queixas relacionadas à endometriose.

Fonte: elaboração própria (2026).

Partindo do princípio, a endometriose se apresenta como uma doença ginecológica crônica, inflamatória e estrogênio-dependente, que é caracterizada pela presença de tecido semelhante ao endométrio em locais adjacentes ao útero (Remes; Hakala; Oikarinen, 2023). Partindo desse pressuposto, Chiminacio (2025) complementa que esse tecido ectópico desencadeia uma resposta inflamatória persistente que contribui para a progressão das lesões e também para a variabilidade clínica da doença.

No que se refere a etiopatogenia, os estudos correlatam um caráter multifatorial que envolve mecanismos hormonais, inflamatórios e imunológicos, reafirmando que o fator da unicausalidade não está presente na endometriose (Pan *et al.*, 2024), há alterações importantes no sistema imunológico, como aumento de citocinas pró-inflamatórias e redução da atividade das células Natural Killer, que favorece a manutenção do tecido ectópico no ambiente extra uterino. Desse mesmo modo, Kok *et al.* (2024) discutem a teoria da menstruação retrógrada, porém, essa hipótese isoladamente não explica todos os casos da doença.

Chiminacio (2025) também aborda a hipótese embrionária, relacionada a alterações no desenvolvimento dos ductos de Müller, reforçando que a endometriose não pode ser explicada exclusivamente pela teoria do refluxo menstrual. De forma semelhante, Kok *et al.* (2024) discutem a hipótese de que alterações durante o desenvolvimento embrionário dos ductos müllerianos poderiam levar à presença de células precursoras do aparelho reprodutor feminino em locais ectópicos da região pélvica, contribuindo para o desenvolvimento da endometriose.

Essa hipótese pode auxiliar na compreensão de casos diagnosticados antes da menarca e em mulheres submetidas à histerectomia.

Quanto às manifestações clínicas, Crestani *et al.* (2026), descreve como principal sintoma a dor pélvica crônica assimilada à períodos menstruais. Esse fator impacta significativamente a vida da paciente. Contudo, Remes, Hakala e Oikarinen (2023) ressaltam que a intensidade dos sintomas não necessariamente se correlaciona com a extensão das lesões, o que dificulta o reconhecimento clínico precoce, e acaba causando uma subvalorização de queixas clínicas, interferindo diretamente no manejo adequado da doença.

O Tabela 2 apresenta os trabalhos publicados entre 2021 e 2023, referentes aos fatores que estão diretamente associados ao atraso no diagnóstico da endometriose de forma global, quanto também na atenção primária à saúde. Os estudos analisados tem abordagem relacionadas às dificuldades diagnósticas.

Tabela 2 – Aspectos relacionados à demora diagnóstica da endometriose pela equipe multiprofissional

Autor(es)	Título	Ano	Objetivo	Tipo de estudo	Principais resultados
Dixon *et al.*	*Early Navigating possible endometriosis in primary care: a qualitative study of GP perspectives.*	2021	Analisar fatores relacionados às dificuldades diagnósticas da endometriose na atenção primária.	Estudo qualitativo	Evidenciou as dificuldades da atenção primária no reconhecimento precoce da endometriose.
Fauconnier *et al.*	*Early identification of women with endometriosis by means of a simple patient-completed questionnaire screening tool: a diagnostic study.*	2021	Avaliar a eficácia de um questionário de rastreio para identificação precoce da endometriose.	Estudo diagnóstico observacional	Demonstrou a importância do rastreio precoce para redução do atraso diagnóstico e a importância de ferramentas que auxiliam a identificação da doença.
Márki *et al.*	*Challenges of and possible solutions for living with endometriosis: a qualitative study.*	2022	Analisar desafios relacionados ao atraso diagnóstico e às experiências de mulheres com endometriose.	Estudo qualitativo descritivo	Demonstrou fatores que contribuem para a demora no diagnóstico da endometriose.
Remes; Hakala; Oikarinen	*Endometriosis patients' experiences of the counseling they need from the nurses through the digital care pathway: a qualitative descriptive study.*	2023	Explorar as necessidades de aconselhamento e orientação de mulheres com endometriose no contexto do cuidado de enfermagem.	Estudo qualitativo descritivo	Destacou falhas no acolhimento, acompanhamento e suporte às mulheres com endometriose.
Silva *et al.*	Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o	2021	Compreender as trajetórias percorridas por mulheres até o	Estudo qualitativo descritivo	Evidenciou a peregrinação das mulheres por diferentes serviços até o diagnóstico

Autor(es)	Título	Ano	Objetivo	Tipo de estudo	Principais resultados
	diagnóstico de endometriose.		diagnóstico da endometriose.		e o impacto na vida das mulheres.

Fonte: elaboração própria (2026).

O diagnóstico da endometriose ainda é um grande desafio dentro das práticas clínicas, uma vez que o tempo entre início dos sintomas e diagnóstico completo pode levar vários anos (Márki *et al.*, 2022). Ainda elucidando acerca do tempo elevado da identificação da patologia, Silva *et al.* (2021) evidenciam que muitas mulheres percorrem diversos e diferentes serviços de saúde e profissionais para que suas queixas possam ser valorizadas e investigadas de maneira adequada.

Na história houve uma grande quantidade de minimização acerca das condições relacionadas ao período menstrual, falando acerca do contexto histórico, essa situação levou aos profissionais a se desinteressem por considerarem os sintomas normais, mas que muitas vezes estão diretamente ligados a endometriose. De acordo com Fauconnier *et al.* (2021), a dificuldade no reconhecimento precoce dos sintomas causa a demora do tratamento e encaminhamento oportuno das pacientes. Do mesmo modo, Remes, Hakala e Oikarinen (2023) destacam as fragilidades como falta de informações claras sobre a doença, sensação de não escuta e dificuldade de comunicação durante o atendimento, como fatores que aumentam o percurso feminino assistencial até a identificação final da doença.

No que se refere ao contexto da atenção primária à saúde, Dixon *et al.* (2021), apontam dificuldades enfrentadas pelos profissionais no reconhecimento clínico da doença, principalmente com relação à variabilidade sintomática da endometriose, enquanto Silva *et al.* (2021) ressaltam que a ausência da escuta qualificada e investigativa favorece uma persistência do subdiagnóstico e encaminhamento necessário tardio, quando muitas vezes já existe comprometimento de estruturas adjacentes ao sistema reprodutor da mulher.

Além disso, Márki *et al.* (2022) demonstram que o atraso diagnóstico provoca impactos físicos e emocionais de grande significância na vida das pacientes, então, Fauconnier *et al.* (2021) mostram que estratégias de rastreio e identificação precoce da endometriose podem contribuir tanto para a redução do tempo diagnóstico, como auxilia também para uma melhor assistência prestada nas atenções primárias à saúde.

Os estudos analisados demonstraram que a escuta qualificada, o acolhimento e o encaminhamento oportuno realizados pela Atenção Primária à Saúde contribuem para o

reconhecimento precoce da endometriose, conforme será apresentado no Tabela 3. Também houve evidencias que estratégias como educação em saúde, fortalecimento do vínculo com as usuárias e capacitação profissional auxiliam no manejo clínico e na melhoria da qualidade de vida das pacientes.

Tabela 3 – Estratégias baseadas em evidências para o manejo da endometriose na Atenção Primária à Saúde

Autor(es)	Título	Ano	Objetivo	Tipo de estudo	Principais resultados
Motakef *et al.*	*Nursing-led education and its impact on knowledge, self-care practices, and pain intensity in women with endometriosis.*	2026	Avaliar o impacto da educação conduzida pela enfermagem no conhecimento, autocuidado e intensidade da dor em mulheres com endometriose.	Estudo descritivo qualitativo	Evidenciou benefícios da educação em saúde na qualidade de vida de mulheres com endometriose.
Silva *et al.*	Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose.	2021	Compreender as trajetórias percorridas por mulheres até o diagnóstico da endometriose.	Estudo qualitativo descritivo	Evidenciou a relevância da escuta qualificada na identificação da endometriose.
Scherer *et al.*	O diagnóstico da endometriose e o papel da atenção primária à saúde.	2025	Analisar o papel da Atenção Primária à Saúde no diagnóstico da endometriose.	Estudo descritivo qualitativo	Destacou a importância da APS no reconhecimento precoce e encaminhamento das pacientes.

Fonte: elaboração própria (2026).

A Atenção Primária à Saúde representa a principal porta de entrada no sistema de saúde e determina um papel importante no reconhecimento e manejo precoce da endometriose, afirmam Scherer *et al.* (2025). Acerca deste, Silva *et al.* (2021) ressaltam que a escuta qualificada e a valorização de queixas que são relacionadas aos sintomas conhecidos da endometriose, favorecem a identificação inicial da doença.

Motakef *et al.* (2026) elucidam a evidência de que o acolhimento e o vínculo estabelecido entre os profissionais e usuárias têm contribuição para uma assistência efetiva. Do mesmo modo, clarificam, Scherer *et al.* (2025), que a APS possui função estratégica no encaminhamento oportuno e organização do cuidado, como identificação inicial dos sinais e sintomas, acolhimento, acompanhamento clínico, organização do fluxo (no âmbito da organização do cuidado) e direcionamento a especialistas e exames quando necessário (em se tratando de encaminhamento oportuno).

No que se refere ao manejo inicial da doença, novamente à luz de Motakef *et al.* (2026) demonstram que ações e intervenções educativas conduzidas pela enfermagem auxiliam no autocuidado e na redução de impacto causado pela endometriose. Dessa forma, baseando-se nas evidencias sobreditas e no estudo de Scherer *et al.* (2025) entende-se que a qualificação da assistência da atenção primária contribui para melhoria do manejo clínico e qualidade de vida das mulheres com endometriose.

No contexto da atenção primária à saúde, esses achados evidenciam a importância da atuação da enfermagem na identificação precoce de sinais e sintomas sugestivos de endometriose, na escuta qualificada das queixas das mulheres, na orientação quanto à doença e às possibilidades terapêuticas e no acompanhamento contínuo. Diante das lacunas identificadas, recomenda-se a realização de estudos futuros sobre protocolos de enfermagem na APS, instrumentos de rastreamento, capacitação dos profissionais e tempo entre a primeira consulta e o diagnóstico, contemplando diferentes regiões e serviços de saúde. Essas investigações podem contribuir para o aprimoramento da assistência e para o diagnóstico oportuno da endometriose.

Entre as limitações do estudo, destacam-se a realização da seleção dos estudos por uma única revisora, a ausência de instrumento específico para avaliação da qualidade metodológica das publicações incluídas e a utilização de três bases de dados principais, o que pode ter restringido a recuperação de estudos potencialmente relevantes. Além disso, a heterogeneidade dos delineamentos encontrados limita a comparação direta entre os achados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados desta revisão integrativa mostram que o reconhecimento precoce da endometriose ainda é um desafio dentro da Atenção Primária à Saúde (APS). Isso acontece, principalmente, pela diversidade de sinais e sintomas que a doença pode apresentar e pelas dificuldades encontradas na valorização das queixas relatadas pelas mulheres. A pesquisa também mostrou que existem falhas na investigação clínica, além de fatores que podem contribuir para a demora no diagnóstico, como a falta de uma escuta adequada, a pouca capacitação dos profissionais, a desvalorização da dor menstrual e as dificuldades existentes no fluxo de atendimento.

Diante desses achados, percebe-se a importância de buscar formas de melhorar a assistência prestada a essas mulheres. A educação em saúde, a capacitação dos profissionais, uma melhor organização do atendimento e o encaminhamento no momento adequado podem

contribuir para que os sinais da doença sejam identificados com mais atenção. Dessa forma, entende-se que o objetivo geral deste estudo foi alcançado, uma vez que foi possível identificar e discutir os principais desafios relacionados ao diagnóstico e ao tratamento da endometriose na APS. Os achados são consistentes com a hipótese inicialmente formulada, ao evidenciarem que as dificuldades no reconhecimento dos sinais e sintomas, associadas à desvalorização das queixas das mulheres, podem contribuir para o atraso diagnóstico.

A partir da pesquisa, também foi possível perceber a importância da enfermagem nesse processo. O profissional de enfermagem está próximo da paciente e pode contribuir desde o primeiro contato, principalmente por meio de uma boa anamnese, de uma escuta atenta e de um diálogo que permita à mulher se sentir acolhida e segura para falar sobre o que está sentindo. Mais do que identificar sinais e sintomas, é importante que a mulher perceba que sua dor está sendo levada a sério e que suas queixas estão sendo valorizadas.

Assim, fortalecer a atuação da Atenção Primária à Saúde é fundamental para melhorar o cuidado às mulheres com endometriose. Quando existe uma equipe preparada, uma escuta realmente qualificada, atenção às queixas apresentadas e um encaminhamento adequado, torna-se possível um reconhecimento oportuno e contribuir para a redução do atraso diagnóstico. Nesse sentido, a enfermagem possui um papel importante na construção de um cuidado mais próximo, humanizado e atento às necessidades de cada mulher.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO, J. A. *et al.* **Saúde da mulher e do recém-nascido:** políticas, programas e assistência multidisciplinar. Aracaju: Editora Científica, 2021. p. 290-304. Disponível em: https://www.editoracientifica.com.br/books/chapter/210404216. Acesso em: 08 abr. 2026.

ARONES, T. E. *et al.* Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la endometriosis sintomática en mujeres en edad reproductiva en el Seguro Social de Salud (EsSalud). **Anales de la Facultad de Medicina.**, Lima, v. 85, n. 3, p. 362-371, jul. 2024. Disponível em: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832024000300019&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 08 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: **Política Nacional de Humanização:** documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaSUS2004.pdf. Acesso em: 12 abr. 2026.

CABRAL, R. B. M. *et al.* Quando a dor é silenciada: a importância da escuta e do diagnóstico precoce no cuidado com a mulher com endometriose. **Revista Foco**, [S. l.], v. 18, n. 11, p. e10793, nov. 2025. Disponível em: https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/10793. Acesso em: 10 abr. 2026.

CHIMINACIO, I. *et al.* Multiple lesions of endometriosis in the small intestine treated by the shaving technique: a case report. **Case Reports in Women's Health**, Holanda, v. 47, e00731, 2025, jul. 2025. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40727256/. Acesso em: 11 maio 2026.

CRESTANI, A. *et al.* ATOPE study protocol: a randomised controlled trial comparing cystectomy and plasma vapourisation in endometriomas under 6 cm, with an observational arm for sclerotherapy in larger cysts. **British Medical Journal Open**, Reino Unido, v. 16, n. 4, e112291, 2026. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC13141228/. Acesso em: 19 maio 2026.

DIXON, S. *et al.* Navigating possible endometriosis in primary care: a qualitative study of GP perspectives. **British Journal of General Practice**, v. 71, n. 710, e668–e676, maio 2021. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33950856/. Acesso em: 11 maio 2026.

ESTRELA, P. R. A. A magnitude da anamnese na detecção precoce da endometriose durante as consultas ginecológicas da enfermagem. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, [S. l.], v. 12, p. 1275–1289, jul. 2025. Disponível em: https://interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_33/Trabalho_28_2025.pdf. Acesso em: 9 abr. 2026.

FREGER, S. M. *et al.* Patient-centered priorities in endometriosis and chronic pelvic pain: a mixed-methods and thematic analysis of intake narratives. **Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica**, [S. l.], v. 105, n. 2, p. 356–367, fev. 2026. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41400460/. Acesso em: 09 abr. 2026.

FAUCONNIER, A. *et al.* Early identification of women with endometriosis by means of a simple patient-completed questionnaire screening tool: a diagnostic study. **Fertility and Sterility**, New York, v. 116, n. 6, p. 1580-1589, dez. 2021. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34538656/. Acesso em: 3 mar. 2026.

KARAVADRA, B. *et al.* Exploring delay to diagnosis of endometriosis: a healthcare professional perspective. **BioMed Central Health Services Research**, [S. l.], v. 25, n. 1, p. 1483, nov. 2025. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12629012/. Acesso em: 03 mar. 2026.

KOK, L. *et al.* Towards reducing diagnostic delay in endometriosis in primary care: a qualitative study. **British Journal of General Practice Open**, [S. l.], v. 8, n. 3, p. 1-10, out. 2024. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11523507/. Acesso em: 3 mar. 2026.

KONINCKX, P. R. *et al.* Pathogenesis based diagnosis and treatment of endometriosis. **Frontiers in Endocrinology**, Lausanne, v. 12, art. 745548, nov. 2021. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34899597/. Acesso em: 11 maio 2026.

MÁRKI, G. *et al.* Challenges of and possible solutions for living with endometriosis: a qualitative study. **BioMed Central Women's Health**, Londres, v. 22, art. 20, jan. 2022. Disponível em: https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-022-01603-6. Acesso em: 11 maio 2026.

MOTAKEF, H. I. *et al.* Nursing-led education and its impact on knowledge, self-care practices, and pain intensity in women with endometriosis. **Frontiers in Public Health**, Suíça, v. 14, p. 1795899, abr. 2026. Disponível em: https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2026.1795899/full. Acesso em: 11 maio 2026.

NASCIMENTO, L. *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**, [S. l.], v. 3, p. 497–509, out. 2025. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/398758566_contribuicoes_da_enfermagem_para_o_cuidado_integral_de_mulheres_com_endometriose_uma_revisao_da_literaturanursing_contributions_to_the_comprehensive_care_of_women_with_endometriosis_a_literature_revie. Acesso em: 9 abr. 2026.

PAN, L. *et al.* The correlation between immune cells and endometriosis: a bidirectional two-sample mendelian randomization study. **BioMed Central Women's Health**, Londres, v. 24, art. 641, out. 2024. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11660437/. Acesso em: 8 abr. 2026.

REMES, A.; HAKALA, M.; OIKARINEN, A. Endometriosis patients'experiences of the counseling they need from the nurses through the digital care pathway: a qualitative descriptive study. **Nursing Research**, Reino Unido, v. 43, n. 2, p. 1–8, maio 2023. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/20571585231172882. Acesso em: 11 maio 2026.

RIBEIRO, V. R. F. S. *et al.* Avanços no diagnóstico precoce da endometriose: métodos e desafios. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 7, p. 3281–3291, jul. 2024. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/2742. Acesso em: 9 abr. 2026.

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, jul. 2021. Disponível em:https://www.scielo.br/j/ean/a/NTzvkB8pddYxGKX5xq5ywJb/?lang=pt. Acesso em: 08 abr. 2026.

SCHERER, A. A. *et al.* Diagnóstico da endometriose: o papel da atenção primária no município de Imperatriz - MA. **Journal of Medical and Biosciences Research**, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 323–335, jan. 2025. Disponível em: https://journalmbr.com.br/index.php/jmbr/article/view/474. Acesso em: 11 maio 2026.

VASCONCELOS, J. F. *et al.* Construção do protocolo clínico de enfermagem para investigação da endometriose na atenção primária à saúde. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 97, n. 4, p. e023232, jul. 2023. Disponível em: https://revistaenfermagematual.com.br/revista/article/view/1836. Acesso em: 9 abr. 2026.