REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

BARREIRAS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE: uma revisão de escopo no período de 2020 a 2025

BARRIERS IN THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF ENDOMETRIOSIS: a scoping review from 2020 to 2025

BARRERAS EN EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMENTO DE LA ENDOMETRIOSIS: uma revisión exploratória de 2020 a 2025

Thainara Monique Rodrigues Barboza
Graduanda em Medicina, Universidade Federal do Maranhão, Brasil
E-mail: thainara.rodrigues@discente.ufma.br

Amanda Namíbia Pereira Pasklan
Doutora em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Maranhão, Brasil
E-mail: amanda.namibia@ufma.br

Jomar Diogo Costa Nunes
Doutor em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Maranhão, Brasil
E-mail: jomar.diogo@ufma.br

Rosana Maria Paixão Castello Branco
Pós graduada em Saúde da Família, Universidade Federal do Maranhão, Brasil
E-mail: rosana.castello@ufma.br

Kezia Cristina Batista dos Santos
Doutora em Saúde Coletiva
E-mail: kezia.santos@ufma.br

Resumo

A endometriose é uma doença inflamatória crônica estrogênio dependente caracterizada pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina. O diagnóstico combina história clínica, exame físico e, em alguns casos, exames de imagem específicos, apesar de todas essas técnicas o diagnóstico ocorre tardiamente resultando num desfecho desfavorável pelas alterações inflamatórias progressivas. O tratamento tem como objetivo o controle álgico, embora haja demora no acesso ao diagnóstico, desvalorização das queixas, impacto financeiro e dificuldade de estabelecer diagnósticos diferenciais. OBJETIVO: Descrever as barreiras no diagnóstico e tratamento da endometriose. METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão de escopo a partir da análise de artigos publicados entre 2020 e 2025, selecionados nas bases de dados SciELO, PubMed e LILACS através da combinação de descritores, cadastrados no DECs, combinados por meio dos operadores booleanos “and” e “or”, em português e inglês, disponíveis gratuitamente, que

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

abordaram de forma relevante as barreiras/limitações/desafios no diagnóstico e/ou tratamento da endometriose. O processo se deu a partir da pergunta norteadora “Quais as barreiras para o diagnóstico e tratamento da endometriose em regiões com recursos limitados?”, após aplicar os critérios de inclusão e exclusão 17 artigos foram selecionados, os dados foram organizados no PRISMA-ScR e disponibilizados em tabelas/quadros. RESULTADOS: Por meio dos artigos incluídos nos resultados, observou-se que dentre as principais limitações e dificuldades encontradas estão o atraso no diagnóstico e a escolha de um tratamento adequado mediante as individualidades de cada paciente. A normalização dos sintomas, aspectos socioculturais e econômicos, a disponibilidade de exames de imagem também são fatores identificados como importantes. CONCLUSÃO: Observando sua característica inflamatória crônica e diferentes apresentações, a endometriose evidencia um alto nível de complexidade. Assim, estratégias que visem a educação em saúde tanto para pacientes quanto para profissionais, ampliação do acesso de exames diagnósticos e tratamento multidisciplinar devem ser o cerne do manejo para mulheres com endometriose.
Palavras-chave: Endometriose; Diagnóstico Clínico; Terapêutica.

Abstract

Endometriosis is a chronic estrogen-dependent inflammatory disease characterized by the presence of endometrial tissue outside the uterine cavity. Diagnosis combines clinical history, physical examination, and, in some cases, specific imaging tests; despite all these techniques, diagnosis often occurs late, resulting in an unfavorable outcome due to progressive inflammatory changes. Treatment aims at pain control, although there are delays in access to diagnosis, undervaluation of complaints, financial impact, and difficulty in establishing differential diagnoses. OBJECTIVE: To describe the barriers in the diagnosis and treatment of endometriosis. METHODOLOGY: This is a scoping review based on the analysis of articles published between 2020 and 2025, selected from the SciELO, PubMed, and LILACS databases using a combination of descriptors registered in DeCS, combined using the Boolean operators "and" and "or," in Portuguese and English, freely available, that relevantly addressed the barriers/limitations/challenges in the diagnosis and/or treatment of endometriosis. The process was based on the guiding question "What are the barriers to the diagnosis and treatment of endometriosis in resource-limited regions?" After applying the inclusion and exclusion criteria, 17 articles were selected. The data were organized in PRISMA-ScR and presented in tables/charts. RESULTS: Through the articles included in the results, it was observed that among the main limitations and difficulties encountered are the delay in diagnosis and the choice of an appropriate treatment according to the individual characteristics of each patient. The normalization of symptoms, sociocultural and economic aspects, and the availability of imaging exams are also identified as important factors. CONCLUSION: Observing its chronic inflammatory nature and different presentations, endometriosis demonstrates a high level of complexity. Thus, strategies aimed at health education for both patients and professionals, expanding access to diagnostic exams, and multidisciplinary treatment should be at the heart of the management for women with endometriosis.
Keywords: Endometriosis; Clinical Diagnosis; Therapy

Resumen

La endometriosis es una enfermedad inflamatoria crónica dependiente de estrógenos caracterizada por la presencia de tejido endometrial fuera de la cavidad uterina. El diagnóstico combina la historia clínica, el examen físico y, en algunos casos, pruebas de imagen específicas; a pesar de todas estas técnicas, el diagnóstico suele ser tardío, lo que resulta en un pronóstico desfavorable debido a cambios inflamatorios progresivos. El tratamiento se centra en el control del dolor, aunque existen retrasos en el acceso al diagnóstico, subestimación de las quejas, impacto económico y dificultad para establecer diagnósticos diferenciales. OBJETIVO: Describir las barreras en el diagnóstico y tratamiento de la endometriosis. METODOLOGÍA: Esta es una revisión exploratoria basada en el

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

análisis de artículos publicados entre 2020 y 2025, seleccionados de las bases de datos SciELO, PubMed y LILACS utilizando una combinación de descriptores registrados en DeCS, combinados mediante los operadores booleanos "and" y "or", en portugués e inglés, de libre acceso, que abordaron de manera relevante las barreras/limitaciones/desafíos en el diagnóstico y/o tratamiento de la endometriosis. El proceso se basó en la pregunta guía: "¿Cuáles son las barreras para el diagnóstico y tratamiento de la endometriosis en regiones con recursos limitados?". Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 17 artículos. Los datos se organizaron según PRISMA-ScR y se presentaron en tablas y gráficos. RESULTADOS: A través de los artículos incluidos en los resultados, se observó que entre las principales limitaciones y dificultades encontradas se encuentran el retraso en el diagnóstico y la elección de un tratamiento apropiado según las características individuales de cada paciente. La normalización de los síntomas, los aspectos socioculturales y económicos, y la disponibilidad de exámenes de imagen también se identificaron como factores importantes. CONCLUSIÓN: Dada su naturaleza inflamatoria crónica y sus diferentes presentaciones, la endometriosis demuestra un alto nivel de complejidad. Por lo tanto, las estrategias dirigidas a la educación sanitaria tanto para pacientes como para profesionales, la ampliación del acceso a exámenes diagnósticos y el tratamiento multidisciplinario deben ser fundamentales en el manejo de las mujeres con endometriosis.
Palabras clave: Endometriosis; Diagnóstico clínico; Tratamiento.

1. Introdução

A endometriose é caracterizada como uma doença inflamatória crônica estrogênio dependente que apresenta implantações ectópicas do tecido funcional que reveste a cavidade uterina, glândulas endometriais e estroma, fora do órgão. Esta patologia tem maior incidência em mulheres brancas com idades entre 25 e 29 anos, sendo pouco frequente entre as com mais de 44 anos (Tsanmantioti & Mahdy, 2023).

Embora a etiologia da doença ainda seja desconhecida, inúmeras teorias foram propostas ao longo dos anos. Diante disso, a mais aceita, nos dias de hoje, é a intitulada “menstruação retrógrada”, descrita por Sampson em 1927, que afirma que o tecido endometrial pós-menstruação adere à cavidade peritoneal e demais órgãos, em decorrência de um fluxo tubário retrógrado (Silva *et al.* 2021).

Os principais sintomas da doença evidenciados no estudo de Panini e colaboradores foram a dismenorreia, atingindo 88% das mulheres, seguida da dispareunia (65,4%) e da infertilidade (52,9%). Além disso, são comuns também a disquesia, hematoquesia e alterações no fluxo intestinal, disúria e alterações no fluxo miccional. Assim, é importante salientar que a endometriose é uma dor crônica que cursa com um aspecto álgico debilitante e leva, em grande parte dos

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

casos, à infertilidade, o que gera uma alta morbidade a esse grupo de mulheres (Pannain *et al.*, 2022).

De acordo com Ministério da Saúde (2025), mais de 7 milhões de mulheres brasileiras convivem com a endometriose. Diante de um quadro complexo e relativamente desconhecido, tal doença é vista, atualmente, como um problema que abrange todas as áreas da vida feminina, tanto pelo impacto na qualidade de vida e na saúde física e mental quanto pelas consequências socioeconômicas, visto que requer um diagnóstico, tratamento e acompanhamento que despendem custos (Cardoso *et al.*, 2020).

A endometriose é uma doença que, em sua forma grave, pode levar a alterações que cursam não somente com as dores físicas resultantes do processo inflamatório, como também no aspecto emocional, social e, até mesmo, profissional, o que demonstra a complexidade dessa condição. Estima-se que 6 a cada 10 mulheres não são diagnosticadas, resultando em desfechos desfavoráveis pela ausência de tratamento precoce e pelas alterações decorrentes de um processo inflamatório crônico e progressivo da doença (Andrade *et al.*, 2023).

Em estudo realizado, Quadros e colaboradores (2024) demonstram, em dados colhidos no DATASUS, que o número de internações por endometriose no Brasil, entre os anos de 2019 e 2023, atinge o número de 56.867. Além disso, chamam a atenção os dados da região Nordeste com 14.757 internações, sendo a segunda região brasileira com maior número, perfazendo um total de 25,95% das internações em questão.

Nesse sentido, o diagnóstico da endometriose é a base da investigação e do manejo dessas mulheres. Segundo Silva e colaboradores (2021), o tempo médio de diagnóstico em países desenvolvidos e em desenvolvimento apresenta um atraso médio entre 6 e 7 anos desde os primeiros sintomas até a definição diagnóstica do caso. Tal situação deve ser entendida como um fator que pode resultar no atraso do tratamento ou, até mesmo, em um manejo inadequado, resultando em situações que comprometem ainda mais a saúde e qualidade de vida dessas mulheres.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

Barroso, Silva e Lopes (2023) salientam que o diagnóstico precoce é fator fundamental para um bom prognóstico das mulheres que vivem com endometriose. Entretanto, alguns fatores como a falta de informação sobre a doença, o alto custo dos exames e do tratamento, a naturalização da dor feminina tanto pela sociedade quanto pelos profissionais de saúde e a negligência dos sinais e sintomas desse quadro, funcionam como barreiras e contribuem para desfechos menos favoráveis.

O diagnóstico tardio da endometriose decorre do comportamento insidioso da doença, das controvérsias relacionadas à sua patogênese, das causas de infertilidade e das dificuldades relacionadas ao tratamento, fatores que contribuem para esse cenário (Legatti & Oliveira, 2022). Por outro lado, entre 2022 e 2024, o número de mulheres que buscaram a atenção primária para atendimento relacionado à endometriose, no SUS, aumentou em cerca de 76,24%, o que reflete um aumento na demanda dessa patologia (Ministério da Saúde, 2025).

A Associação Brasileira de Endometriose e Ginecologia Minimamente Invasiva (SBE, 2024), preconiza um tratamento personalizado para cada paciente, levando em consideração, por exemplo, idade, gravidade da doença e o planejamento familiar. Além disso, estabelece modalidades terapêuticas disponíveis, entre elas: a utilização de medicamentos hormonais, analgésicos, anti-inflamatórios, cirurgias minimamente invasivas e o trabalho de uma equipe multidisciplinar auxiliando no controle sintomático e favorecendo o bem-estar dessa paciente.

Prudêncio e colaboradores (2023) retomam em seu estudo a importância de uma abordagem personalizada e multidisciplinar no manejo de pacientes com endometriose. Porém, expõem a necessidade de uma boa educação médica na abordagem de queixas ginecológicas, a maior abrangência dos centros de saúde, especialmente públicos, no diagnóstico e tratamento e uma melhor qualificação da equipe multidisciplinar.

Esta revisão de escopo tem como objetivo discutir os principais aspectos da endometriose, analisando os entraves no diagnóstico e tratamento e suas

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

consequências na vida das mulheres. Compreendendo, sobretudo, a realidade de locais pouco assistidos e limitados quanto às tecnologias assistivas em saúde e como esses entraves influenciam a realidade dessas localidades.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão de escopo da literatura que tem como objetivo identificar e mapear evidências disponíveis sobre determinado assunto. Somado a isso, podemos esclarecer conceitos chave e analisar lacunas do conhecimento, identificar as principais características ou fatores relacionados a um conceito (Munn *et al.*, 2018).

As buscas foram realizadas no período de dezembro de 2025 a fevereiro de 2026 nas bases PubMed, LILACS e SciELO.

O processo para construção da presente pesquisa aconteceu a partir da formulação da seguinte questão norteadora, baseada na estratégia de pesquisa PCC, em que P é a população do estudo: mulheres com endometriose; C o conceito: barreiras para o diagnóstico e tratamento; e o último C o contexto: regiões com recursos limitados. Assim, é importante enfatizar que entende-se como “regiões com recursos limitados” as áreas com menor acesso a recursos diagnósticos e de tratamento para essas mulheres, levando em consideração a falta de equipamentos, o número reduzido de especialistas como, também, os altos custos para realização dos passos necessários para um adequado diagnóstico e manejo (De Corte et al., 2024; Sombra; Junior; Nascimento, 2024; Oliveira; Pinto; Bernardes, 2024). Dessa forma, a pergunta de pesquisa foi construída da seguinte forma: “Quais as barreiras para o diagnóstico e tratamento da endometriose em regiões com recursos limitados?”.

Os estudos selecionados para compor a presente revisão foram retirados das bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Publicações Médicas (PubMed) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Durante a leitura dos artigos, os estudos utilizados buscaram retratar as principais dificuldades no diagnóstico e tratamento de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

mulheres com endometriose, compreendendo as limitações e os fatores que interferem nesses processos, sobretudo em regiões com acesso limitado à assistência médica.

A busca desses artigos aconteceu após consulta dos descritores, devidamente cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECs), sendo eles: “Endometriose” (descritor 1), “Diagnóstico Clínico” (descritor 2), “Terapêutica” ou uso de termo alternativo Tratamento (descritor 3), “Endometriosis” (descritor 4), “Clinical Diagnosis” (descritor 5), “Therapeutics” ou “Treatment” (descritor 6), por meio dos operadores booleanos “and” e “or”. Para o levantamento dos artigos, foi incluída a palavra-chave “Barreiras” que, apesar de não terem sido encontrados descritores que o contemplem no DECs, levou-se em consideração a importância deste para a pesquisa mediante a questão norteadora do presente estudo.

Foram utilizadas as seguintes estratégias de combinações de descritores por base de dados:

- PubMed: ("Endometriosis"[MeSH]) AND ("Clinical Diagnosis" OR "Diagnosis") AND ("Therapeutics" OR "Treatment") AND (Barriers);

- LILACS: (Endometriose) AND (Diagnóstico Clínico) AND (Terapêutica OR Tratamento) AND (Barreiras); e

- SciELO: (Endometriosis OR Endometriose) AND (Clinical Diagnosis OR Diagnóstico Clínico) AND (Therapeutics OR Treatment OR Terapêutica OR Tratamento) AND (Barriers OR Barreiras).

Durante a coleta dos artigos por base de dados, utilizou-se também os seguintes filtros:

- PubMed: 2020–2025; inglês/português; texto completo;

- LILACS: 2020–2025; inglês/português;

- SciELO: 2020–2025; inglês/português.

Para a seleção dos artigos que compuseram esse estudo foi, inicialmente, realizada a leitura dos títulos e resumos. Após a triagem, os artigos selecionados foram lidos na íntegra e avaliados respeitando os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos e, posteriormente, apresentados os resultados, a

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

discussão dos achados mais relevantes e a elaboração das conclusões.

Foram incluídos no estudo artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis gratuitamente nos idiomas português e inglês, que abordaram de forma relevante as barreiras/limitações/desafios no diagnóstico e/ou tratamento da endometriose. Em contrapartida, foram excluídos trabalhos publicados antes de 2020, duplicados ou repetidos em bases de dados diferentes, indisponíveis na íntegra e que não tinham relação com o tema abordado.

Os dados coletados nos artigos, durante pesquisa realizada por dois pesquisadores independentes. Em casos de divergência entre os revisores, realizou-se discussão para obtenção de consenso, e, caso houvesse persistência, um terceiro pesquisador colaborador seria consultado.

Seguiu-se o diagrama de fluxo de dados para revisão de escopo, PRISMA-ScR (The Joanna Briggs Institute, 2015). Desse modo, foram extraídos dados a respeito do título do artigo, autor/ano de publicação, tipo de estudo, nível de evidência e objetivos principais, sendo disponibilizados em tabelas/quadros, para melhor análise e discussão. Os níveis de evidência dos artigos selecionados foram classificados de acordo com o Oxford Centre for Evidence-Based Medicine Levels of Evidence (OCEBM, 2011). O presente estudo não foi registrado em plataformas de protocolos, como Open Science Framework (OSF) ou PROSPERO.

Por se tratar de um estudo com dados secundários disponíveis publicamente por meio de sites, este trabalho não necessitou de aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa, em conformidade com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

3. Resultados

No processo inicial de buscas dos artigos para compor essa pesquisa, obteve-se um número total de 77.067 artigos, sendo 70.755 artigos na PubMed, 5.077 artigos na LILACS e 1.235 artigos na SciELO. A busca foi realizada levando

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

em consideração a combinação dos descritores em português e inglês.

Quadro 1. Distribuição do número de estudos identificados na busca inicial segundo combinações de descritores nas bases LILACS, PubMed e SciELO (2020–2025).

Combinação de descritores	LILACS	PubMed	SciELO
1	1.021	1.236	264
1 AND 2	71	1.351	88
1 AND 3	66	5	87
4	2.625	38.568	523
4 AND 5	355	7.724	90
4 AND 6	939	21.871	183
TOTAL	5.077	70.755	1.235

Legenda: Endometriose (descritor 1); Diagnóstico Clínico (descritor 2), Terapêutica ou uso de termo alternativo Tratamento (descritor 3); Endometriosis (descritor 4); Clinical Diagnosis (descritor 5); Therapeutics ou Treatment (descritor 6

Fonte: Dados coletados das bases de dados LILACS, PubMed e SciELO.

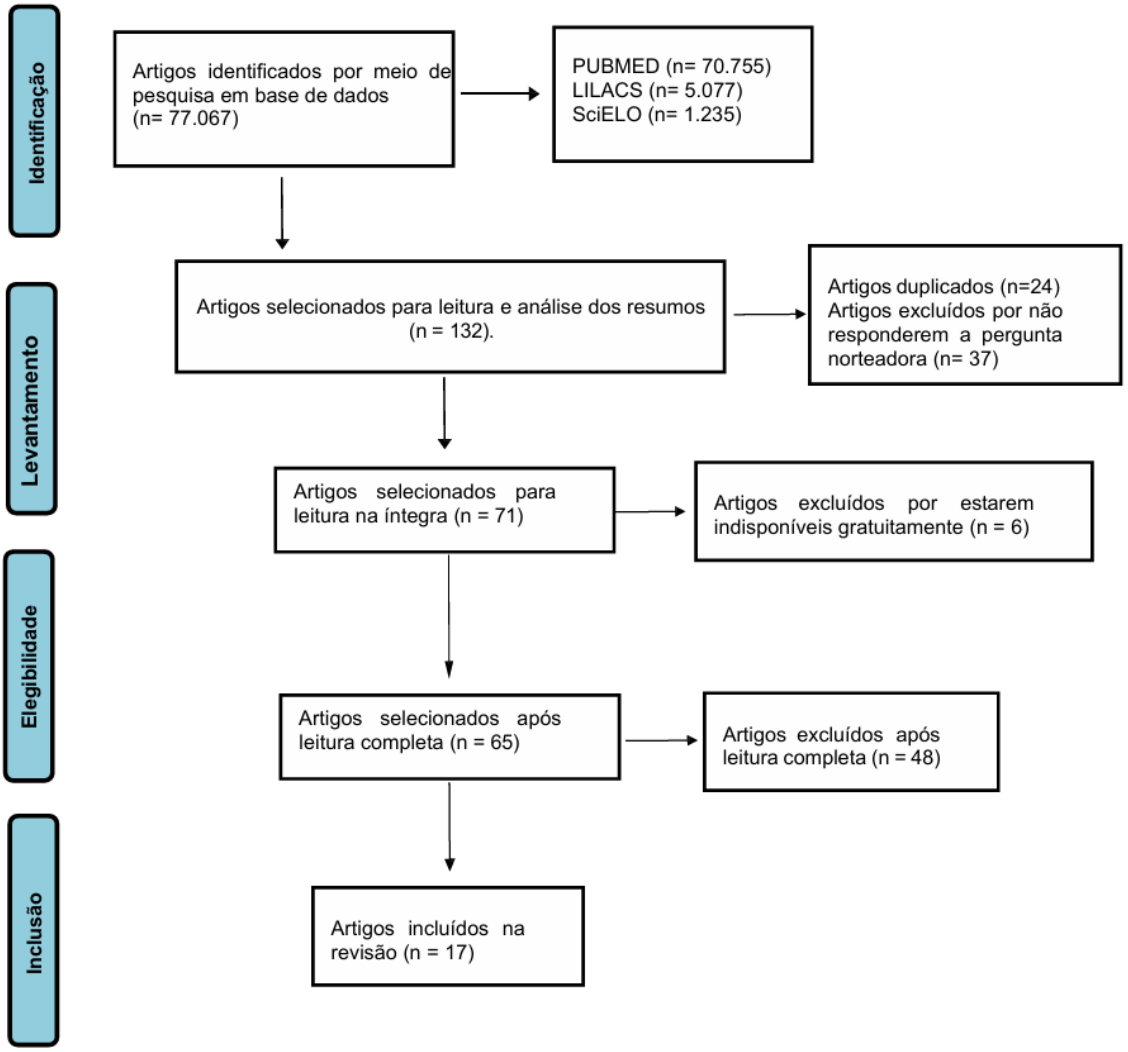
Na etapa seguinte, com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão se observou uma queda significativa no número de artigos disponíveis. Assim, através da leitura de títulos 132 artigos foram eleitos para leitura dos resumos, dos quais foram excluídos 24 artigos que estavam duplicados quando realizada a pesquisa usando diferentes combinações de descritores nas bases de dados, restando 108 artigos para leitura dos títulos e resumos.

Posteriormente, 37 artigos foram excluídos por demonstrarem não trazer informações que pudessem contribuir para os esclarecimentos sobre a pergunta norteadora, sobrando 71 artigos para serem lidos na íntegra.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

Figura 1 - Diagrama de fluxo PRISMA-ScR para o processo de revisão de escopo.



Fonte: The Joanna Briggs Institute, 2015, Adaptado pelos autores, 2026.

Após a leitura dos 71 artigos, 6 artigos foram excluídos por não estarem disponíveis gratuitamente, restando 65 artigos, dos quais 48 artigos foram excluídos após leitura completa do estudo pois não forneciam informações satisfatórias para a composição da presente revisão de escopo. Dos quais, 17 artigos se adequam à pergunta norteadora e aos critérios de inclusão do estudo, assim foram escolhidos para análise e discussão no presente estudo.

Ao analisarmos as informações a respeito dos principais aspectos trazidos nos artigos selecionados, salienta-se que 7 dos 17 artigos são revisões

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

sistemáticas, com nível de evidência 1 no OCEBM e a respeito dos outros tipos de estudos dividem-se em pesquisa descritiva qualitativa, estudo de coorte retrospectivo, ensaio clínico randomizado controlado, revisão narrativa, estudo epidemiológico observacional e transversal, e protocolos da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Além disso, 9 foram publicados em 2024 e 2025, expressando a atualidade das evidências utilizadas.

Quadro 2 - Caracterização metodológica e objetivos dos estudos incluídos na revisão de escopo sobre barreiras no diagnóstico e tratamento da endometriose (2020–2025)

TÍTULO DO ARTIGO	AUTOR/ANO DE PUBLICAÇÃO	TIPO DE ESTUDO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA	OBJETIVOS PRINCIPAIS
Endometriosis: Part I. Basic Concept	Wang *et al*. (2022)	Revisão Sistemática	Nível 1	Apresentar uma visão geral do conhecimento básico sobre a endometriose e enfatizar o papel do diagnóstico clínico e do possível tratamento médico empírico (teste terapêutico) para o manejo de mulheres com endometriose.
Nonsurgical approaches to the	Young (2024)	Revisão Sistemática	Nível 1	Apresentar uma revisão concisa do

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

diagnosis and evaluation of endometriosis				conhecimento atual sobre abordagens não cirúrgicas para detectar e avaliar a endometriose, com ênfase nos estágios 1 e 2.
Endometriosis: New Perspective for the Diagnosis of Certain Cytokines in Women and Adolescent Girls, as Well as the Progression of Disease Outgrowth: A Systematic Review	Toczek *et al.* (2021)	Revisão Sistemática	Nível 1	Apresentar uma nova perspectiva diagnóstica para moléculas patológicas relevantes que participam da patogênese da endometriose e estabelecer a relevância dos métodos diagnósticos da endometriose.
Time to Diagnose Endometriosis: Current Status, Challenges and Regional Characteristics-A Systematic Literature Review	De Corte *et al*. (2024)	Revisão Sistemática	Nível 1	Avaliar sistematicamente as evidências publicadas sobre o tempo até o diagnóstico em indivíduos com endometriose, considerando a

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

				definição de tempo até o diagnóstico, a localização geográfica e as características do paciente.
Sexual Function of Patients with Deep Endometriosis after Surgical Treatment: A Systematic Review.	Cervantes *et al.* (2023)	Revisão Sistemática	Nível 1	Revisar os conhecimentos atuais sobre o impacto do tratamento cirúrgico na função sexual e na dispareunia de pacientes com endometriose profunda.
Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose	Silva *et al*. (2021)	Pesquisa Descritiva Qualitativa	Nível 5	Descrever as experiências das mulheres sobre as suas trajetórias desde o início dos sintomas até o diagnóstico da endometriose.
Avaliação da espessura	Mutta *et al.* (2025)	Estudo de Coorte	Nível 3	Avaliar o efeito do dienogeste na

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

endometrial e sintomas de dor em mulheres com endometriose profunda usando dienogeste: coorte retrospectiva		Retrospectivo		espessura endometrial e correlacioná-lo com os sintomas de dor em mulheres com endometriose profunda. Além de discutir outras opções de tratamentos.
Does Menstrual Health and Endometriosis Education Affect Knowledge Among Middle and Secondary School Students? A Cluster-Randomised Controlled Trial	Wahl *et al.* (2024)	Ensaio Clínico Randomizado Controlado	Nível 2	Avaliar se a educação sobre endometriose e saúde menstrual melhora o conhecimento e as atitudes entre adolescentes e se é aceitável.
Factors contributing to the delayed diagnosis of endometriosis-a systematic review and meta-analysis	Li; Feng; Ye (2025)	Revisão Sistemática e Meta-análise.	Nível 1	Estimar as causas do atraso no diagnóstico e seus efeitos.
Importance of an Interdisciplinary Approach in the Treatment of Women	Troncon *et al.* (2023)	Revisão Narrativa da Literatura	Nível 5	Avaliar a importância do tratamento multidisciplinar em

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

with Endometriosis and Chronic Pelvic Pain				mulheres com endometriose e dor pélvica crônica.
Endometriose: aspectos clínicos do diagnóstico ao tratamento/ Endometriosis: clinical aspects from diagnosis to treatment.	Silva *et al.* (2021)	Revisão Sistemática	Nível 1	Demonstrar quais exames seriam necessários para o diagnóstico da endometriose.
Endometriosis and its epidemiological reality in Brazilian Northeast/ A endometriose e sua realidade epidemiológica no Nordeste	Sombra; Junior; Nascimento (2024)	Estudo epidemiológico, observacional e transversal	Nível 2	Mapear a prevalência e o perfil das hospitalizações por endometriose nas Unidades Federativas da região Nordeste.
Endometriose/ Endometriosis	Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) (2025)	Protocolos Febrasgo	Nível 5	Compreender a fisiopatologia, quadro clínico, diagnóstico e tratamento, clínico e cirúrgico, da endometriose e seus desfechos.
Prevalência dos sintomas dolorosos	Oliveira *et al*. (2024)	Estudo Transversal e	Nível 4	Analisar a prevalência dos

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

em mulheres com endometriose em uma capital do Nordeste brasileiro/ Prevalence of painful symptoms in women with endometriosis in a capital of Northeastern Brazil		Descritivo		sintomas dolorosos em mulheres com endometriose em uma capital do nordeste brasileiro.
Preservação de fertilidade em mulheres com endometriose/Fertility preservation in women with endometriosis	Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) (2021)	Protocolos Febrasgo	Nível 5	Avaliar como a fertilidade é afetada em mulheres com endometriose e o papel das opções de preservação da mesma.
Noinvasive Diagnosis of Endometriosis in Adolescents and Young Female Adults: A Systematic Review	Oliveira; Pinto; Bernardes (2025)	Revisão Sistemática	Nível 4	Revisar as evidências referentes ao diagnóstico não invasivo de endometriose em adolescentes
Avaliação do Perfil Clínico e Aspectos da Ressonância Nuclear Magnética de Pacientes com Suspeita de Endometriose no Sul	Ferreira *et al*. (2022)	Estudo Observacional Retrospectivo Descritivo.	Nível 5	Traçar o perfil clínico das pacientes submetidas à RNM por suspeita de endometriose em uma clínica de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

de Santa Catarina/Evaluation of Clinical Profile and Aspects of Magnetic Nuclear Ressonance of Patients with Suspected Endometriosis in the South of Santa Catarina.				diagnósticos por imagem no município de Criciúma/SC.

Fonte: Autores. Dados obtidos nas bases de dados LILACS, PubMed e SciELO, 2020-2025.

O quadro 3 apresenta os principais dados no que se refere às limitações e dificuldades encontradas para realização do diagnóstico da endometriose. 3 autores falam a respeito da ausência de métodos diagnósticos mais específicos e não invasivos para detecção da endometriose, além disso revelam opções diagnósticas e endossam o uso da Tomografia Computadorizada como método eficaz, mas, também, revelam que a Ressonância Magnética, embora um método de maior custo e difícil acesso, vem despontando pela sua superioridade na detecção de lesões (Young, 2024; Toczek *et al.*, 2021; Oliveira; Pinto; Bernardes 2025).

Wang e colaboradores (2022) e Ferreira e colaboradores (2022) trazem em seus estudos os aspectos relacionados aos altos custos envolvidos entre os primeiros sintomas ao diagnóstico da doença somados à exposição aos riscos e a invasividade da laparoscopia, principal método diagnóstico.

Outros 4 artigos expõem que a normalização dos sintomas tanto pelo profissional quanto pela própria mulher, a falta de informação a respeito da doença e a dificuldade em estabelecer um diagnóstico diferencial frente os sintomas apresentados se mostram fatores limitantes (De Corte *et al.,* 2024; Silva *et al.*, 2021; Wahl *et al.*, 2024; Sombra; Junior; Nascimento, 2024).

Ainda sobre as dificuldades para um diagnóstico adequado Li, Feng e Ye

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

(2025), dissertam sobre a desigualdade no acesso aos serviços de saúde bem como a complexidade e os percalços no encaminhamento adequado dessas mulheres para serviços especializados, fatores que culminam em repercussões negativas em todos os âmbitos da vida das pacientes.

3.1 LIMITAÇÕES E DIFICULDADES NO DIAGNÓSTICO DA ENDOMETRIOSE NAS MULHERES

Quadro 3 - Limitações e dificuldades relacionadas ao diagnóstico da endometriose identificadas na literatura científica (2020–2025).

AUTOR/ANO	LIMITAÇÕES/DIFICULDADES
Wang *et al.* (2022)	Invasividade do método, exposição a taxa de risco de morbidades e alto custo da laparoscopia, considerada padrão ouro no diagnóstico, visualização histológica das lesões e tratamento.
Young (2024)	Ausência de testes diagnósticos não cirúrgicos e dentro dos exames disponíveis, USG e RM, com boa sensibilidade e especificidade, porém há falhas na detecção de lesões em estágio inicial.
Toczek *et al.* (2021)	Ausência de métodos diagnósticos específicos, sensíveis e não invasivos e os altos custos para o uso rotineiro dos biomarcadores que vem despontando como técnica promissora na investigação de lesões endometrióticas.
De Corte *et al.* (2024)	A falta de conhecimento dos sintomas ou a normalização deles, o medo do diagnóstico, o nível socioeconômico, o acesso ou a falta dele aos serviços de saúde e as crenças culturais.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

Silva *et al.* (2021)	Desvalorização das queixas tanto pelos profissionais quanto por pessoas do próprio convívio, a naturalização da dor, o impacto financeiro, especialmente pela necessidade de buscar rede privada de assistência à saúde, e a dificuldade em estabelecer um diagnóstico diferencial pelos profissionais de saúde.
Wahl *et al.* (2024)	A falta de informação, tabus em torno da menstruação e a normalização dos sintomas.
Li; Feng; Ye (2025)	Complexo sistema de saúde, a falta de um sistema de encaminhamento adequado e o acesso desigual aos cuidados de saúde
Sombra; Junior; Nascimento (2024)	Normalização dos sintomas, desvalorização dos sintomas e a dificuldade de instituir a endometriose como diagnóstico diferencial pelos profissionais e a dificuldade de acesso a especialistas e aos métodos diagnósticos.
Oliveira; Pinto; Bernardes (2025)	A falta de sinais patognomônicos ou biomarcadores da doença, a ausência de um teste diagnóstico não invasivo e preciso e a variabilidade nos padrões dos sintomas, especialmente em adolescentes. Além disso, a Ressonância Magnética que se mostra como um exame superior no diagnóstico, porém mais caro e menos acessível.
Ferreira *et al.* (2022)	Altos custos decorrentes das visitas frequentes a centros de saúde buscando diagnóstico e tratamento.

Fonte: Autores. Dados obtidos nas bases de dados LILACS, PubMed e SciELO, 2020-2025.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

Entre os artigos selecionados, três artigos relatam a necessidade de um tratamento individualizado e multidisciplinar para mulheres com endometriose, em que Troncon e colaboradores (2023) dissertam a respeito do manejo que envolve outros aspectos da vida feminina, não somente o fator ginecológico. Silva e colaboradores (2021) avaliaram o atendimento multidisciplinar sob a ótica do cuidado na prescrição dos medicamentos que agem no controle álgico da doença, e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (2025) aborda além da intervenção interdisciplinar e medicamentosa, as indicações cirúrgicas e suas repercussões.

Ademais, três artigos expõem os aspectos relacionados ao tratamento dessas mulheres, principalmente acerca dos medicamentos utilizados. Cervantes e seus colaboradores (2023), trazem o não seguimento no tratamento pelas consequências na redução na produção hormonal e na fertilidade. De acordo com Oliveira e colaboradores (2024), a principal adversidade são os custos e o acesso deficitário a esse tratamento. Mutta e colaboradores (2025) discutem o uso de drogas que não conseguem abranger adequadamente os sintomas, levando a polifarmácia e intensificando ainda mais as despesas dessas mulheres.

Além disso, um dos artigos traz sua discussão a melhor abordagem cirúrgica para lesões endometrióticas que tenham como desfecho principal a infertilidade e como essa modalidade de tratamento pode ser capaz de agravar a situação, entretanto não há consenso a respeito do tema abordado (FEBRASGO, 2021).

3.2 FATORES QUE INTERFEREM NO ACESSO AO TRATAMENTO DA DOENÇA

Quadro 4 - Fatores que interferem no acesso e no manejo terapêutico da endometriose, identificados na literatura científica (2020–2025).

AUTOR/ANO	FATORES QUE INTERFEREM

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

Cervantes *et al.* (2023)	A não adesão ao tratamento clínico pela supressão gonadal e resposta sexual e ao tratamento cirúrgico pela associação a complicações intraoperatórias e extraoperatórias, assim como a diminuição da função sexual.
Mutta *et al*. (2025)	O uso de medicações que não conseguem abranger mais de um sintoma, o que leva a exposição da mulher ao uso de medicamentos mas não a isenta do quadro gerado pela condição, além de somar custos a vida da mulher.
Troncon *et al.* (2023)	A dificuldade de acesso a uma equipe multidisciplinar no tratamento de mulheres com endometriose. Além disso, o manejo da endometriose não deve ser baseado apenas na abordagem ginecológica, apesar do acesso a outras alternativas ser ainda mais difícil.
Silva *et al.* (2021)	A necessidade de um tratamento individualizado, o acesso a uma equipe multidisciplinar e o uso de drogas hormonais que se mostram efetivas no controle álgico mas os efeitos adversos e os custos diferenciados devem ser observados.
Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) (2025)	A multidisciplinaridade, o sucesso do tratamento clínico, as indicações cirúrgicas e as possíveis recidivas, caso o método cirúrgico de escolha tenha falhado.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

Oliveira *et al.* (2024)	Os altos custos e a dificuldade de acesso a medicações mais eficientes, fatores que podem culminar em outras consequências e num prognóstico menos favorável.
Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) (2021)	A ausência de evidências a respeito do tratamento cirúrgico em mulheres com endometriose que tiveram a infertilidade como principal desfecho.

Fonte: Autores. Dados obtidos nas bases de dados LILACS, PubMed e SciELO, 2020-2025.

4. Discussão

A endometriose pode se apresentar, com base na localização e profundidade, em diversos subtipos, como endometriose superficial ou endometriose peritoneal, endometrioma ou endometriose ovariana, endometriose infiltrativa profunda (EIP). A endometriose superficial é o tipo mais comum (15-50%), sendo caracterizada pela hipótese da “menstruação retrógrada", em que fragmentos endometriais que atingem e implantam-se na cavidade peritoneal. A endometriose ovariana ou endometrioma é definida como a presença de lesões císticas decorrentes da invaginação de conteúdo endometrial espesso e marrom, “cistos de chocolate”. E a endometriose infiltrativa profunda (EIP) é a forma mais invasiva e grave, com um padrão histológico específico que apresenta células glandulares bem diferenciadas, estromais pura, glandulares ou mistas diferenciadas e puras indiferenciadas, sendo esta última a responsável pela infiltração mais profunda dos focos endometriais pela resistência do tecido aos efeitos supressores do fluido peritoneal (Imperiale *et al.,* 2023).

Além disso, a endometriose pode estar associada a comorbidades como a infertilidade, dispareunia, distúrbios psicossomáticos e problemas

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

socioeconômicos. Em vista disso, o longo período entre diagnóstico e tratamento revela altos custos decorrentes das visitas frequentes a médicos, realização de exames, o número de procedimentos invasivos realizados e hospitalizações (Wang *et al.*, 2022; Ferreira *et al.*, 2022).

Ao se abordar sobre os desafios no diagnóstico da endometriose, De Corte e colaboradores (2024) evidenciam que o atraso entre o surgimento dos sintomas e a busca ao atendimento médico tem causas diversas, como a falta de conhecimento ou a normalização dos sintomas, medo do diagnóstico, nível socioeconômico, o acesso ou a falta dele a serviços de saúde e as crenças sociais, mas também há equívocos por parte do profissional em atendimento, o que contribui para o maior tempo até o diagnóstico e a necessidade de padronização no diagnóstico da endometriose.

A ultrassonografia (USG) e a ressonância magnética apresentam boa sensibilidade e alta especificidade para o diagnóstico em estágios avançados. Além disso, a USG é útil para o planejamento de intervenções cirúrgicas. Entretanto, essas ferramentas falham no diagnóstico inicial, o que não ajuda na detecção precoce e na minimização dos efeitos da doença. As novas perspectivas para o uso de biomarcadores, uma ferramenta mais específica e um excelente método de observação da progressão da doença, ainda são pouco acessíveis, tendo em vista que é um método muito caro para uso clínico rotineiro, tem indicação pontual em mulheres mais jovens e ainda pouco estudado (Young, 2024; Toczek *et al.*, 2021).

Em seu estudo, Oliveira, Pinto, Bernardes (2025) explicam que a RM, apesar de mais cara, menos acessível e necessitar de observação em tempo real, mostrou-se superior à USG, principalmente em lesões localizadas em fundo de saco de Douglas e ligamentos uterossacrais. Por outro lado, a ultrassonografia transvaginal destaca-se como um método eficaz na detecção de lesões superficiais, aderências e, quando comparada a RM, tem precisão semelhante em endometriomas ovarianos e EIP, apesar de ser operador-dependente e apresentar impasses em adolescentes jovens que não sejam sexualmente ativas.

A desvalorização de sintomas como sangramento irregular, cólicas e

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

dispareunia por profissionais de saúde, expõe a naturalização da dor feminina, minimizando o impacto no cotidiano dessas mulheres e, consequentemente, dificultando a realização de diagnósticos diferenciais considerando a experiência e competência do profissional.

Li, Feng e Ye (2025) trazem em seu estudo aspectos que se mostram desafiadores na condução dos casos de endometriose. Fatores geográficos, um complexo sistema de saúde, ausência de um sistema de encaminhamento eficiente e o acesso limitado aos cuidados de saúde têm como principal consequência o atraso no diagnóstico. Oliveira e colaboradores (2024) expõem que mulheres com maior renda têm acesso a tratamentos e medicações mais efetivos, o que permite um prognóstico mais favorável tendo em vista a redução significativa no tempo entre os primeiros sintomas, diagnóstico e tratamento.

Corroborando ao exposto, verifica-se que a região Nordeste apresenta o maior número de internações, sendo o Maranhão, Rio Grande do Norte, Bahia e Piauí os líderes em internações em serviços públicos, onde o atendimento foi descrito como “demorado” e “de difícil acesso”, com menor concentração de especialistas em comparação ao restante do país (Silva *et al*., 2021; Sombra, Junior, Nascimento, 2024).

Além disso, observa-se a presença de fatores que ultrapassam as questões econômicas, afetando as mulheres de forma transversal. A falta de informação, tabus sobre menstruação e sexualidade se comportam como desafios evidentes durante o diagnóstico e o tratamento da endometriose. Wahl e seus colaboradores (2025) apresentam em seu estudo, realizado no Canadá, que o conhecimento prévio sobre saúde menstrual foi baixo entre as mulheres avaliadas e que a educação em saúde é fundamental, aumentando significativamente o conhecimento e a confiança em relação à endometriose, especialmente em adolescentes, que se encontram em uma faixa etária em que os sintomas da endometriose podem surgir.

Em relação ao tratamento da endometriose, este tem como fator imprescindível a individualização e o acompanhamento durante toda a vida reprodutiva da mulher, visto que é nesse período que os principais sintomas se

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

manifestam. O manejo clínico da doença tem como objetivo o controle álgico e a melhora da qualidade de vida, o uso de terapia hormonal e pílulas anticoncepcionais para o bloqueio menstrual são considerados o tratamento padrão. Outra opção terapêutica são os procedimentos cirúrgicos, indicados em casos mais graves ou falha do tratamento medicamentoso. Todavia, 50% das mulheres que realizaram o procedimento terão de realizá-lo novamente em até 5 anos (Febrasgo, 2021; Almeida *et al*. 2022).

Os sintomas da paciente, o impacto da doença e do tratamento atribuído a ela sobre a qualidade de vida são fatores determinantes para estabelecer estratégias rigorosas, regulares e especializadas. Os progestagênios e os contraceptivos orais combinados (COCs), e os androgênios e agonistas do GnRH (GNRHa) mimetizam duas condições naturais que estão associadas à resolução da dor presente na endometriose, a gravidez e a menopausa, respectivamente. Tais medicações apresentam alta evidência no manejo clínico da dor pélvica (Silva *et al.* 2021; Febrasgo, 2025).

Mutta e colaboradores (2025) ratificam a ideia de um tratamento que coloca como centro as particularidades de cada caso. O manejo farmacológico com contraceptivos orais, como o Dienogeste considerado o principal medicamento oral para lesões endometrióticas, faz parte do controle álgico e é o tratamento de escolha quando não há indicação absoluta para cirurgia, entretanto pode não ser eficaz em sintomas além da dismenorreia e disúria, o que leva à exposição da mulher ao uso de medicamentos, mas não a isenta do quadro gerado pela condição, além de somar custos à vida da mulher.

Troncon e colaboradores (2023) afirmam em seu estudo que pela sua complexidade e por ser uma doença inflamatória crônica com característica nociplástica, o seu manejo ideal deve ser feito de maneira direcionada ao paciente e não apenas na doença, ultrapassando a abordagem ginecológica, apesar de outras alternativas serem ainda mais inacessíveis. Podgaec e colaboradores (2020) enfatizam a importância do reconhecimento dos principais sintomas e a boa execução do exame físico das pacientes para um bom e precoce diagnóstico e tratamento.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

Além disso, a função sexual dessas pacientes deve ser considerada para a definição da melhor proposta de tratamento, abordagens cirúrgicas, como a laparoscopia, apresentam boa precisão na melhora da dispareunia e função sexual, especialmente na endometriose infiltrativa profunda (EIP). Em vista disso, a saúde sexual deve ser abordada em consulta, envolvendo a discussão de técnicas para a preservação da fertilidade, como a criopreservação de óvulos, embriões e tecidos, deve ocorrer, embora nem todas as mulheres com endometriose necessitem das mesmas (Cervantes *et al.,* 2023; Rangi *et al*., 2023).

Estratégias que envolvem a integração entre a autonomia do paciente, educação em saúde e o tratamento multidisciplinar, como mudanças no estilo de vida, suporte psicológico e a fisioterapia pélvica, são de suma importância para o manejo da dor, para a melhora da qualidade de vida e para a minimização de desfechos negativos. Desse modo, o fácil acesso a especialistas e a disseminação de informações adequadas sobre a doença são fundamentais para garantir aos pacientes um atendimento adequado, humanizado e a redução das subnotificações advindas de um diagnóstico tardio (Nunes *et al*, 2025; Mick et al., 2024).

Corroborando com os estudos anteriores, a Febrasgo (2025) explica que o tratamento clínico deve ser enfatizado para que procedimentos cirúrgicos repetitivos sejam evitados, destaca ainda que, embora a cura da endometriose não seja definitiva, o controle dos sintomas deve ser realizado por meio da associação entre terapias complementares como a fisioterapia pélvica, psicoterapia e acompanhamento nutricional e o manejo da dor com analgesia, considerada nível A de evidência.

A presente revisão de escopo teve como limitação a escassez de trabalhos publicados que contemplassem os critérios de inclusão determinados nos métodos, especialmente artigos que explicassem a relação entre as dificuldades do diagnóstico e do acesso ao tratamento da endometriose em regiões com recursos limitados. Outro fator limitante trata-se da seleção de artigos somente disponíveis gratuitamente nas bases de dados escolhidas e no período de 5 anos,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

entre 2020 e 2025.

A produção deste estudo permitiu uma análise aprofundada sobre mulheres com endometriose e os serviços a elas ofertados. Assim, é possível compreender quais os métodos diagnósticos disponíveis, como se dá o acesso a eles, quais os custos e fatores que influenciam na melhor definição de um tratamento adequado, além de traçar caminhos que possibilitem a realização de estudos futuros explicando os avanços fisiopatológicos e diagnósticos dessa doença bem como o cenário do acesso às políticas de saúde para mulheres em todas as regiões, especialmente em localidades remotas com acesso limitado às tecnologias em saúde.

5. Conclusão

De acordo com a análise dos artigos selecionados nas bases de dados para compor a presente revisão da literatura, buscou-se compreender a magnitude das barreiras no diagnóstico e tratamento de mulheres com endometriose. Dessa maneira, foi possível observar que diante das suas diversas apresentações, cronicidade e complexidade, especialmente no que se refere a prevalência dos achados em que a forma superficial é mais comum, porém a endometriose infiltrativa profunda é a mais grave e mais invasiva, a endometriose tem repercussões importantes na vida das mulheres que convivem com essa condição.

Nesse sentido, essa patologia gera um impacto que vai além das questões físicas, estando fortemente associada ao atraso entre os primeiros sintomas e um diagnóstico definido que culmina no agravo dos sintomas e na qualidade de vida dessa mulher, a infertilidade e a dispareunia com pontos cruciais, somado a isso a dificuldade em estabelecer um tratamento adequado, embasado na individualidade de cada paciente e os altos custos são entraves centrais no cuidado às mulheres. E, além disso, distúrbios psicossomáticos que passam a fazer parte do cotidiano tanto na vida das pacientes quanto reverberando nas suas relações.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

Aspectos como a naturalização da dor menstrual, o desconhecimento sobre a doença, questões socioculturais e estruturais, tabus sobre menstruação e sexualidade, o acesso a serviços especializados e limitações nos métodos diagnósticos disponíveis, além das desigualdades socioeconômicas e regionais influenciam expressivamente na identificação e no manejo da endometriose corroborando fortemente para o severo atraso diagnóstico.

No Brasil, a região Nordeste é destaque negativo no andamento do diagnóstico e tratamento de mulheres com endometriose, apresentando um alto número de internações em hospitais públicos e sendo descrito pelas usuárias como um atendimento burocrático e demorado, de difícil acesso e com um número ínfimo de profissionais especializados.

Outro aspecto importante observado está ligado aos métodos diagnósticos embora os exames de imagem disponíveis, USG transvaginal e RNM, tenham boas evidências em casos avançados da doença, são pouco efetivos na detecção de lesões iniciais o que endossando a progressão dos sintomas e impactos negativos na vida das pacientes. Os biomarcadores, novas tecnologias promissoras que vêm sendo estudadas ao longo dos anos, apesar de terem boas evidências ainda são financeiramente inviáveis para prática clínica de rotina.

Em relação ao tratamento, embora não tenha cura definitiva, estratégias individualizadas e multidisciplinares devem ser estabelecidas, considerando não apenas o controle álgico, mas, também, aspectos reprodutivos e de qualidade de vida, unindo terapias farmacológicas, intervenções cirúrgicas se indicadas e cuidados fisioterapêuticos, psicológicos e educação em saúde mostram-se fundamentais para um manejo adequado da doença.

O manejo clínico e hormonal com progestagênios, contraceptivos orais combinados (COCs), androgênios e agonistas do GnRH (GNRHa), com o uso do Dienogeste como tratamento de primeira linha, segue sendo o principal método de escolha para evitar procedimentos cirúrgicos invasivos e repetitivos, tendo em vista que as mulheres com endometriose acabam precisando de novas intervenções em até 5 anos, além dos exames frequentes a cada ano.

Dessa forma, torna-se imprescindível a ampliação das informações sobre a

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

endometriose tanto para pacientes quanto para profissionais de saúde. Os profissionais que compõem a atenção primária tem papel estratégico no manejo da endometriose, sendo a principal porta de entrada do sistema de saúde, a APS tem como pilares a desconstrução da naturalização da dor por meio da escuta ativa e da educação em saúde por meio de ações educativas, por exemplo, a identificação precoce através do histórico clínico e o tratamento precoce, tendo em vista que a equipe da atenção primária tem plenas condições de prescrever e monitorar o tratamento de primeira linha descrito, evitando a progressão dos sintomas enquanto a paciente aguarda o atendimento especializado.

Assim, a construção desse artigo buscou disponibilizar tanto à comunidade acadêmica quanto a profissionais da saúde embasamento científico, de modo que as informações tragam esclarecimentos quanto à fisiopatologia, quadro clínico, diagnóstico e tratamento da endometriose, de modo que as problemáticas sejam entendidas e superadas, culminando com a melhora da qualidade de vida e bem-estar dessas mulheres.

Referências

ALLAIRE, Catherine; BEDAIWY, Mohamed A.; YONG, Paul J.. Diagnosis and management of endometriosis. **Canadian Medical Association Journal**, [S.L.], v. 195, n. 10, p. 363-371, 13 mar. 2023. CMA Impact Inc. http://dx.doi.org/10.1503/cmaj.220637. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10120420/. Acesso em: 31 ago. 2025.

ALMEIDA, Nathália Carvalho de *et al*. Desafios para o diagnóstico e tratamento da endometriose e consequências do diagnóstico tardio. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 5, n. 5, p. 19169-19179, 20 set. 2022. South Florida Publishing LLC. http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv5n5-129. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/52287. Acesso em: 05 set. 2025.

Associação Brasileira de Endometriose e Ginecologia Minimamente Invasiva, 2024. Disponível em: https://sbendometriose.com.br/endometriose-causas-sintomas-e-tratamentos/. Acesso em: 30 ago. 2025.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

BARROSO, Antonia Tamires Rodrigues; SILVA, Tayla Raianne Brandão da; LOPES, Graciana de Sousa. ENDOMETRIOSE: dificuldades no diagnóstico precoce e seu impacto na vida das mulheres que convivem com a doença. **Revista Contemporânea**, [S.L.], v. 3, n. 11, p. 23487-23510, 24 nov. 2023. Brazilian Journals. http://dx.doi.org/10.56083/rcv3n11-171. Disponível em: https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/2352/1643. Acesso em: 30 ago. 2025.

CAMARGO JÚNIOR, Raimundo Nonato Colares *et al*. Revisão integrativa, sistemática e narrativa - aspectos importantes na elaboração de uma revisão de literatura. **Revista Acb: Biblioteconomia em Santa Catarina**, Santa Catarina, v. 28, n. 1, p. 1-15, 2023. Disponível em: https://brapci.inf.br/v/224932. Acesso em: 05 set. 2025.

CARDOSO, Jéssica Vilarinho *et al*. Epidemiological profile of women with endometriosis: a retrospective descriptive study. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [S.L.], v. 20, n. 4, p. 1057-1067, dez. 2020. FapUNIFESP (SciELO). http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042020000400008. Disponível em: www.scielo.br/j/rbsmi/a/VvLYZ9XdYDsLjYvYgh9GmgG/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 26 ago. 2025.

CERVANTES, Graziele Vidoto *et al*. Sexual Function of Patients with Deep Endometriosis after Surgical Treatment: A Systematic Review. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. v. 45, n. 11, p. 729-744, 2023. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38029775/. Acesso em: 10 fev. 2026.

CORTE, Pauline de *et al*. Time to Diagnose Endometriosis: current status, challenges and regional characteristics.: a systematic literature review. **Bjog**: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology, [S.L.], v. 132, n. 2, p. 118-130, 7 out. 2024. Wiley. http://dx.doi.org/10.1111/1471-0528.17973. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39373298/. Acesso em: 10 fev. 2026.

DANTKALE, Ketki s; AGRAWAL, Manjusha. A Comprehensive Review of the Diagnostic Landscape of Endometriosis: assessing tools, uncovering strengths, and acknowledging limitations. **Cureus**, [S.L.], vol. 16, n.3, 2024. Springer Science and Business Media LLC. http://dx.doi.org/10.7759/cureus.56978. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11045176/. Acesso em: 31 ago. 2025.

FEBRASGO, Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Endometriose. São Paulo: **FEBRASGO**, 2021 (Protocolo FEBRASGO-Ginecologia, n. 78/Comissão Nacional Especializada em Endometriose). Disponível em: https://sogirgs.org.br/area-do-associado/Endometriose-2021.pdf.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

Acesso em: 05 set. 2025.

FEBRASGO, Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Endometriose/Endometriosis. **Femina**, v.53, n. 6, 2025. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2025/09/1619916/femina-2025-536-853-858.pdf. Acesso em: 18 fev. 2026.

FERREIRA, Emilli Fraga *et al.* Avaliação do perfil clínico e aspectos da ressonância nuclear magnética de pacientes com suspeita de endometriose no sul de Santa Catarina. **Revista da AMRIGS**, v. 66, n. 1, p 226-233, mar. 2022. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/03/1424991/39_2542_revista-amrigs.pdf. Acesso em: 10 fev. 2026.

IMPERIALE, Ludovica *et al*. Three Types of Endometriosis: pathogenesis, diagnosis and treatment. state of the art. **Journal Of Clinical Medicine**, [S.L.], v. 12, n. 3, p. 994-000, 28 jan. 2023. MDPI AG. http://dx.doi.org/10.3390/jcm12030994. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9918005/#sec3-jcm-12-00994. Acesso em: 07 jun. 2026.

LEGATTI, Julia Nascimento; OLIVEIRA, Rúbia Carla. A ESTREITA RELAÇÃO ENTRE ENDOMETRIOSE E INFERTILIDADE FEMININA. **Coletânea de Trabalhos Acadêmicos do Grupo Estudantil de Ensino, Pesquisa e Iniciação Científica (GEEPIC) do Centro Universitário de Patos de Minas (Unipam)**, [S.L.], p. 80-89, 30 out. 2022. Amplla Editora. http://dx.doi.org/10.51859/amplla.cta822.1122-9. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=xMWZEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA80&dq=endometriose+%C3%A9+infertilidade&ots=Ggq6c2NEXj&sig=KgHaq2rUtdRjCKrYxpeDyyUm0LI#v=onepage&q=endometriose%20%C3%A9%20infertilidade&f=false. Acesso em: 31 jul. 2025.

LI, Wenwei; FENG, Huiyan; YE, Qingjian. Factors contributing to the delayed diagnosis of endometriosis - a systematic review and meta-analysis. **Front. Med**, p 1-14, 2025. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40766070/. Acesso em: 10 fev.2026.

MICK, Ido *et al.* Comprehensive endometriosis care: a modern multimodal approach for the treatment of pelvic pain and endometriosis. **Sage Journals**, v. 18, p 1-23, 2024. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11457249/. Acesso em: 23 fev. 2026.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

MOURA, Alessandra Isabella Santiago Silva; GURGEL, Sylvia Pereira; CHAGAS, Luccas Melo. Métodos de diagnóstico e tratamento da endometriose: uma revisão baseada em evidências científicas. **Revista Jrg de Estudos Acadêmicos**, [S.L.], v. 7, n. 15, p. 1-16, 14 out. 2024. Revista JRG de Estudos Academicos. http://dx.doi.org/10.55892/jrg.v7i15.1456. Disponível em: https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1456. Acesso em: 05 set. 2025.

MUNN, Zachary *et al*. Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. **Bmc Medical Research Methodology**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 1-7, 19 nov. 2018. Springer Science and Business Media LLC. http://dx.doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30453902/. Acesso em: 29 ago. 2025.

MUTTA, Danielle *et al*. Avaliação da espessura endometrial e sintomas de dor em mulheres com endometriose profunda usando dienogeste: coorte retrospectiva. **Brazilian Journal Of Pain**, [S.L.], v. 8, p. 1-5, 2025. Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor. http://dx.doi.org/10.63231/2595-0118.20250042-pt. Disponível em: https://www.scielo.br/j/brjp/a/gLgRvS5cXkr7n7WgTvnPWxb/?format=html&lang=pt. Acesso em: 22 fev. 2026.

NUNES, Bibiana Carneiro Monteiro *et al*. Abordagem multidisciplinar no manejo da endometriose: desafios no diagnóstico e tratamento. **Brazilian Journal Of Implantology And Health Sciences**, [S.L.], v. 7, n. 2, p. 213-222, 3 fev. 2025. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. http://dx.doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n2p213-222. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/5106. Acesso em: 05 set. 2025.

OLIVEIRA, Hillary Gabriela dos Santos *et al*. Prevalência dos sintomas dolorosos em mulheres com endometriose em uma capital do nordeste brasileiro. **Revista Brasileira de Enfermagem - Universidade Estadual do Rio de Janeiro**, v. 32, p 1-7, out. 2024. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/80769/52134. Acesso em: 18 fev. 2026.

OLIVEIRA, Inês Jerónimo; PINTO, Pedro Viana; BERNARDES, João. Noninvasive Diagnosis of Endometriosis in Adolescents and Young Female Adults: A Systematic Review. **Journal of Pediatric & Adolescent Gynecology**, v. 38, n 2, p 124-138, abr. 2025. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39098544/. Acesso em: 10 fev. 2026.

PANNAIN, Gabriel Duque *et al*. Perfil Epidemiológico e Assistência Clínica a Mulheres com Endometriose em um Hospital Universitário Público Brasileiro.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

Femina, Juiz de Fora, v. 50, n. 3, p. 178-183, jan. 2022. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1367572. Acesso em: 30 ago. 2025.

PODGAEC, Sérgio *et al*. Endometriose. **Femina**, São Paulo, v. 48, n. 4, p. 233-237, 2020: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo); 2018. (Protocolo Febrasgo – Ginecologia, nº 32/Comissão Nacional Especializada em Endometriose). Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096077/femina-2019-484-233-237.pdf. Acesso em: 05 set. 2025.

PRUDÊNCIO, Aline de Oliveira Menck *et al*. TRATAMENTOS DA ENDOMETRIOSE E SUA DISPONIBILIDADE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE REVISÃO INTEGRATIVA. **Saúde da Mulher - Edição XI**, [S.L.], p. 235-244, 30 jul. 2023. http://dx.doi.org/10.59290/978-65-6029-013-6.25. Disponível em: https://sistema.editorapasteur.com.br/uploads/pdf/publications_chapter/TRATAMENTOS%20DA%20ENDOMETRIOSE%20E%20SUA%20DISPONIBILIDADE%20NO%20SISTEMA%20ÚNICO%20DE%20SAÚDE%20REVISÃO%20INTEGRATIVA-7430cad6-31b2-44c2-88b5-3a409cc4d20b.pdf. Acesso em: 29 ago. 2025.

QUADROS, Bárbara Ferreira *et al*. Perspectiva epidemiológica da morbidade hospitalar por endometriose em mulheres brasileiras de 2019 a 2023. **Brazilian Journal Of Implantology And Health Sciences**, [S.L.], v. 6, n. 7, p. 1263-1275, 13 jul. 2024. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. http://dx.doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n7p1263-1275. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/2527. Acesso em: 25 ago. 2025.

RANGI, Sabrina *et al*. Fertility Preservation in Women with Endometriosis. **Journal of Clinical Medicine**, v. 12, n. 13, jun. 2023. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10342469/. Acesso em: 23 fev. 2026.
.

RIBEIRO, Victoria Régia Ferreira da Silva *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, 31 jul. 2024. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. http://dx.doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n7p3281-3291. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/2742/2947. Acesso em: 05 set. 2025.

SILVA, Julio Cesar Rosa *et al*. Endometriose - Aspectos Clínicos do Diagnóstico ao Tratamento. **Femina**, Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), Ribeirão Preto, São Paulo, v. 49, n. 3, p. 1-68, mar.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

2021. Disponível em: www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/FeminaZ2021Z49Z-Z3.pdf. Acesso em: 25 ago. 2025.

SILVA, Carla Marins *et al*. Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. **Escola Anna Nery**, [S.L.], v. 25, n. 4, p. 1-9, fev. 2021. FapUNIFESP (SciELO). http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0374. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/NTzvkB8pddYxGKX5xq5ywJb/?format=html&lang=pt. Acesso em: 27 ago. 2025.

SOMBRA, Mirella Pascoal Pereira; SILVA JÚNIOR, José Antonio; NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme do. A endometriose e sua realidade epidemiológica no Nordeste Brasileiro. **Medicina (Ribeirão Preto)**, [S.L.], v. 57, n. 2, p. 1-13, 13 dez. 2024. Universidade de São Paulo. Agência de Bibliotecas e Coleções Digitais. http://dx.doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2024.214123. Disponível em: https://revistas.usp.br/rmrp/pt_BR/article/view/214123. Acesso em: 18 fev. 2026.

The Joanna Briggs Institute. Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2015 edition. Disponível em: https://reben.com.br/revista/wp-content/uploads/2020/10/Scoping.pdf. Acesso em: 29 ago. 2025.

TOCZEK, Jakub *et al*. Endometriosis: new perspective for the diagnosis of certain cytokines in women and adolescent girls, as well as the progression of disease outgrowth**. International Journal Of Environmental Research And Public Health**, [S.L.], v. 18, n. 9, p. 4726, 29 abr. 2021. MDPI AG. http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18094726. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33946650/. Acesso em: 29 jan. 2026.

TRONCON, Júlia Kefalás *et al*. Importance of an Interdisciplinary Approach in the Treatment of Women with Endometriosis and Chronic Pelvic Pain. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / Rbgo Gynecology And Obstetrics,** [S.L.], v. 45, n. 11, p. 635-637, nov. 2023. Federação das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. http://dx.doi.org/10.1055/s-0043-1777001. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38029764/. Acesso em: 29 jan. 2026.

TSAMANTIOTI, Eleni S.; MAHDY, Heba. Endometriosis. **StatPearls**, Ilha do Tesouro (FL), 2023. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33620854/. Acesso em: 05 set. 2025.

WAHL, Kate *et al*. Does Menstrual Health and Endometriosis Education Affect Knowledge Among Middle and Secondary School Students? A Cluster-

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 19/06/2026 - **Accepted:** 01/07/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/cfpvg125
Pages: 1-35

Randomised Controlled Trial. **Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada**, v. 46, n.8, p 1-8, ago. 2024. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38871121/. Acesso em: 16 jan. 2026.

WANG, Peng-Hui *et al*. Endometriosis: part i. basic concept. **Taiwanese Journal Of Obstetrics And Gynecology**, [S.L.], v. 61, n. 6, p. 927-934, nov. 2022. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/j.tjog.2022.08.002. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36427994/. Acesso em: 10 fev. 2026.

YOUNG, Steven L. Nonsurgical approaches to the diagnosis and evaluation of endometriosis. **Fertility and Sterility**, 2024. Elsevier BV. Disponivel em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38103884/. Acesso em: 29 jan. 2026.