



Os desafios do diagnóstico da endometriose no Brasil

The challenges of endometriosis diagnosis in Brazil

Los desafíos del diagnóstico de endometriosis en Brasil

Giovanna da Silva Barros¹, Luana Vieira Bonini¹, Malu Yorrana Campos Sampaio¹, Nathalia Pedrosa Souto¹, Aline Aires Aguiar¹.

RESUMO

Objetivo: Ampliar a compreensão acerca dos desafios do diagnóstico da endometriose. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, utilizando a estratégia PICO para elaborar a pergunta norteadora. As referências utilizadas foram coletadas a partir das bases eletrônicas de dados: PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). **Resultados:** A pesquisa inicial produziu 93 referências, onde 91 artigos estavam publicados no PubMed e 2 na BVS. Após exclusões por artigos fora dos últimos cinco anos (28), 63 publicações foram potencialmente elegíveis para participarem do presente estudo. Entretanto, 11 foram excluídos por estarem pagos, 56 por não abordarem a temática. A amostra final obtida neste trabalho foi composta por oito trabalhos. Seis artigos (75%) enfatizaram quanto a demora no diagnóstico desta doença crônica, afirmando a respeito da intensificação dos sintomas e da piora da qualidade de vida das pacientes. **Considerações finais:** É possível verificar que o diagnóstico da endometriose ainda é uma barreira que necessita superar, onde um dos fatores contribuintes para a dificuldade diagnóstica é a diversidade de sinais e sintomas. Devido a isso, pode ocorrer confusão com outras doenças e, conseqüentemente, impacto negativo na vida das pacientes.

Palavras-chave: Endometriose, Diagnóstico precoce, Desafios.

ABSTRACT

Objective: To broaden the understanding of the challenges of diagnosing endometriosis. **Methods:** This is an integrative literature review, using the PICO strategy to elaborate the guiding question. The references used were collected from the electronic databases: PubMed and Virtual Health Library (VHL). **Results:** The initial search produced 93 references, where 91 articles were published in PubMed and 2 in the VHL. After exclusions for articles outside the last five years (28), 63 publications were potentially eligible to participate in the present study. However, 11 were excluded because they were paid, 56 because they did not address the theme. The final sample obtained in this study was composed of eight studies. Six articles (75%) emphasized the delay in diagnosing this chronic disease, stating that the intensification of symptoms and the worsening of the quality of life of patients is evident. **Final considerations:** It is possible to verify that the diagnosis of endometriosis is still a barrier that needs to be overcome, where one of the contributing factors to the diagnostic difficulty is the diversity of signs and symptoms. Due to this, confusion with other diseases can occur and, consequently, a negative impact on the lives of patients.

Keywords: Endometriosis, Early diagnosis, Challenges.

¹ Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Palmas - TO.

RESUMEN

Objetivo: Ampliar la comprensión de los desafíos del diagnóstico de la endometriosis. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora de la literatura, utilizando la estrategia PICO para elaborar la pregunta guía. Las referencias utilizadas fueron recolectadas de las bases de datos electrónicas: PubMed y Virtual Health Library (BVS). **Resultados:** La búsqueda inicial arrojó 93 referencias, de las cuales 91 artículos fueron publicados en PubMed y 2 en la BVS. Después de las exclusiones para artículos fuera de los últimos cinco años (28), 63 publicaciones fueron potencialmente elegibles para participar en el presente estudio. Sin embargo, 11 fueron excluidos porque eran pagados, 56 porque no abordaban el tema. La muestra final obtenida en este estudio estuvo compuesta por ocho estudios. Seis artículos (75%) enfatizaron el retraso en el diagnóstico de esta enfermedad crónica, afirmando que se evidencia la intensificación de los síntomas y el empeoramiento de la calidad de vida de los pacientes. **Consideraciones finales:** Es posible constatar que el diagnóstico de endometriosis sigue siendo una barrera a superar, donde uno de los factores que contribuye a la dificultad diagnóstica es la diversidad de signos y síntomas. Debido a esto, puede ocurrir confusión con otras enfermedades y, en consecuencia, un impacto negativo en la vida de los pacientes.

Palabras clave: Endometriosis, Diagnóstico precoz, Desafíos.

INTRODUÇÃO

A endometriose é uma condição ginecológica complexa e crônica que afeta predominantemente as mulheres em idade reprodutiva, atingindo cerca de 10% a 15% delas em todo o mundo. O Brasil enfrenta uma preocupante incidência de endometriose entre as mulheres. De acordo com dados do Ministério da Saúde, estima-se que cerca de 7 milhões de brasileiras sejam afetadas por essa condição, transformando-a em um sério problema de saúde pública devido à sua alta prevalência, à etiopatogenia indefinida, à natureza crônica e à morbidade (BELLELIS P & GIACOMETTI CF, 2023).

Caracterizada pela presença de tecido semelhante ao endométrio, que normalmente reveste o interior do útero, a endometriose manifesta-se fora do útero, em locais como os ovários, as tubas uterinas, a superfície externa do útero e outros órgãos. Essa condição pode ocasionar uma variedade de sintomas, como dor pélvica crônica, dismenorrea, dispareunia e infertilidade (CARDOSO JV, et al., 2020; ARAUJO MFN, et al., 2022). Essa condição impacta aproximadamente 15% das mulheres com idades entre 15 e 45 anos, resultando em um expressivo percentual de 70% de mulheres com histórico de nuliparidade, aumentando em 20 vezes as chances de infertilidade para aquelas que sofrem com essa condição (GOMES NA & ALVES K, 2018).

Apesar de sua relevância, a patologia e a sua etiologia não são totalmente claras, algumas das teorias é a menstruação retrógrada, na qual o fluxo menstrual flui para trás por meio das trompas de falópio e se deposita nos órgãos pélvicos, levando ao implante e ao crescimento do tecido endometrial fora do útero. Outras teorias também incluem a metaplasia celômica e a disseminação linfática ou vascular do tecido endometrial. Acrescenta-se a isso fatores como a predisposição genética, alterações hormonais com o desequilíbrio do estrogênio e da progesterona (BRILHANTE AVM, et al., 2019).

A dificuldade de diagnosticar a endometriose é multifacetada, envolvendo desafios clínicos, culturais e sociais. A conscientização, o aprimoramento das habilidades médicas e o desenvolvimento de métodos diagnósticos mais eficazes são cruciais para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida das mulheres afetadas (SILVA CM, et al., 2021). A abordagem da endometriose demanda um tratamento personalizado, focado na gestão dos sintomas e na contenção da progressão da condição, dado que ainda não se encontrou uma cura definitiva (LEAL BAS, et al., 2024).

Em certos casos, a evolução da doença pode ser irreversível, especialmente devido a diagnósticos tardios e à consequente falta de intervenção adequada dentro de prazos adequados. Uma parcela significativa desses atrasos pode ser atribuída à inacessibilidade de parte da população aos serviços de saúde de forma abrangente e gratuita (ARAÚJO AZ, et al., 2024).

Moreira MR, et al. (2021) investigaram as razões possíveis por trás desse atraso e descobriram que os atrasos no diagnóstico da endometriose ocorrem tanto no nível individual do paciente quanto no nível médico. As mulheres toleram os sintomas devido a uma percepção imprecisa da dor normal *versus* anormal, enquanto os médicos tendem a normalizar os sintomas, suprimindo-os confiando em investigações não discriminatórias. Eles destacaram a importância do diagnóstico precoce para as mulheres que sofrem nos aspectos físicos, emocionais e sociais quando enfrentam falta de diagnóstico (MOREIRA MR, et al., 2021).

De acordo com SILVA CM, et al. (2021), o sofrimento inicial de quem possui endometriose percorre por três condições imprescindíveis, sendo elas os fortes sintomas vivenciados pelas pacientes desde a menarca, os efeitos negativos em diversas esferas da vida das pacientes com endometriose e a importância de uma rede de apoio diante esse cenário. Sendo assim, é capaz de observar que tal dificuldade em determinar um diagnóstico gera resultado negativo, visto que, até alcançá-lo, tendem a conviver com os sintomas sem a realização de um tratamento correto (SILVA CM, et al., 2021).

Embora haja avanços recentes, o diagnóstico precoce da endometriose ainda é uma batalha, com uma média de seis a sete anos desde o início dos sintomas até a confirmação diagnóstica, particularmente desafiador para mulheres dependentes do sistema público de saúde (LUCARELLI JÚNIOR JF, et al., 2023). Questões culturais, como a normalização da dor menstrual, e a falta de conhecimento sobre os sintomas específicos da endometriose por parte de alguns profissionais de saúde contribuem para esse atraso. A jornada de diagnóstico também é desafiadora, mulheres enfrentando dores intensas, custos financeiros significativos e, às vezes, descrença na gravidade de seus sintomas. A dor persistente e frequentemente incapacitante associada à endometriose não apenas resulta em desconforto físico contínuo, mas também engendra uma série de fatores que impedem a mulher de realizar suas atividades diárias e exercer sua profissão, resultando em uma média de 11 horas de trabalho perdidas por semana. Tal circunstância, por conseguinte, culmina na perda de oportunidades laborais (HORNE AW & MISSMER SA, 2022).

Nesse contexto, a investigação dos desafios enfrentados associados ao diagnóstico da endometriose emerge como uma necessidade crucial, instigando uma análise minuciosa das manifestações clínicas, das limitações dos métodos diagnósticos convencionais e do nível de conhecimento tanto entre os profissionais de saúde quanto entre as mulheres afetadas.

Desse modo, o objetivo deste estudo é ampliar a compreensão acerca dos desafios do diagnóstico da endometriose, visando não somente otimizar a eficácia dos métodos diagnósticos disponíveis, mas também fomentar a conscientização e o entendimento no âmbito da comunidade médica e das pacientes. Assim, contribui para uma abordagem mais efetiva e humanizada dessa doença tão complexa e frequentemente subestimada.

MÉTODOS

Para a elaboração do presente estudo, foi utilizado o método de revisão integrativa de literatura, sendo exposta em seis etapas. Primeiramente, ocorreu a identificação do tema, realizando o reconhecimento do assunto seguido do levantamento da literatura efetivado através de investigação fundamentada em livros, revistas, artigos, periódicos, jornais e todo o material disponível sobre o assunto de forma a obter incentivos para que o objetivo desejado pela pesquisa fosse atingido.

Definir a pergunta norteadora foi a etapa mais significativa da revisão integrativa, uma vez que houve a determinação dos estudos inclusos, os meios amparados para a identificação e as informações colhidas de cada artigo eleito para compor o corpus da revisão (GALVÃO CM, et al., 2004).

Para elaborar a pergunta norteadora, utilizou-se a estratégia PICO, que consiste em paciente (P), intervenção (I), comparação (C) e “*outcomes*” ou desfecho (O) (SANTOS CMC, et al., 2007). Baseando-se nesse pressuposto, foi elaborada a seguinte questão norteadora: Quais os desafios enfrentados para o diagnóstico da endometriose? No **Quadro 1** observa-se como foi a construção da estratégia PICO para a formulação da pergunta norteadora.

Quadro 1- Formulação da estratégia PICO.

Acrônimo	Definição	Aplicação
P	Paciente ou problema	Mulheres brasileiras com diagnóstico de endometriose.
I	Intervenção	Itinerários até o diagnóstico de endometriose.
C	Comparação	Não se aplica.
O	Desfecho	Redução no tempo de diagnóstico da endometriose e melhora na qualidade de vida das pacientes.

Fonte: Barros GS, et al (2025).

Uma vez que a pergunta norteadora foi definida, os descritores ou as palavras-chave foram designadas, em conjunto com a estratégia de buscas a ser usada. Para a busca pelas publicações foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde/*Medical Subject Headings* (DeCS/MeSH), em combinação com os operadores booleanos AND e OR nas seguintes combinações: “endometriose” AND “diagnóstico precoce” AND “desafios” e seus equivalentes em inglês.

As referências utilizadas foram coletadas a partir das bases eletrônicas de dados: *United States National Library of Medicine* (PubMed) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), em língua portuguesa, inglesa e espanhola.

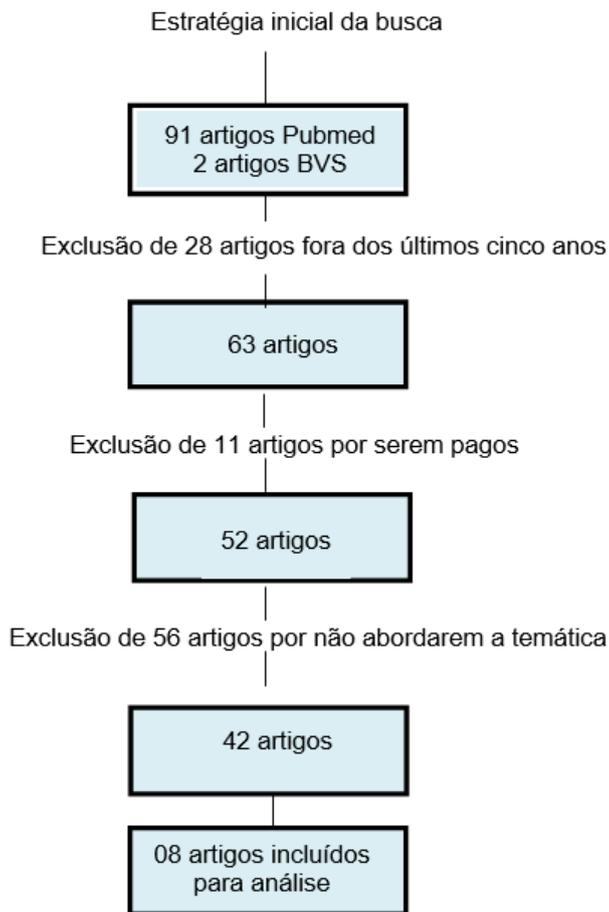
O processo de seleção dos artigos ocorreu em três etapas, sendo elas a leitura dos títulos e dos respectivos resumos, com o objetivo de realizar, inicialmente, uma triagem dos artigos; a leitura integral dos artigos eleitos para a avaliação da significância e da adequação dos objetivos do estudo e, por fim, a seleção final dos artigos que atendiam aos critérios de inclusão, a considerar a qualidade da metodologia e a pertinência dos principais resultados. Desse modo, os artigos eleitos foram avaliados, de forma crítica, a fim de extrair as informações imprescindíveis para a criação do presente estudo.

Nesta pesquisa foram incluídos artigos que abordassem os desafios das pacientes com endometriose, artigos publicados no período de 2020 a 2025, artigos em inglês, português ou espanhol, disponíveis eletronicamente, e ensaios clínicos e estudos de casos. Foram excluídos os artigos pagos, relatos de experiência, cartas, teses, dissertações, monografias, manuais, resumos de congressos sobre a temática, artigos sem acesso ao texto na íntegra e artigos de opinião.

Visto que os dados coletados nos artigos se tratam de informações públicas e de livre acesso, não foi necessária a submissão a um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Para investigação dos trabalhos que integraram a amostra, recomendou-se uma análise crítica dos artigos que foram eleitos por meio de parâmetros pertinentes para a pesquisa definindo o que será aproveitado e o que será descartado com o preenchimento do instrumento de coleta de dados.

A amostra ficou composta por oito estudos que avaliaram os desafios do diagnóstico da endometriose, sendo apresentados na Tabela 1, em ordem cronológica, do mais recente para o mais antigo. Os dados foram tabulados por: (a) autores e título; (b) objetivo do estudo; (c) tipo de estudo; (d) principais achados; (e) desfechos.

Figura 1- Fluxograma ilustrativo da busca realizada.



Fonte: Barros GS, et al (2025).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O **Quadro 2** apresenta uma descrição resumida dos oito estudos incluídos nesta revisão em ordem cronológica, do mais recente para o mais antigo. Dos oito artigos selecionados para a pesquisa e que compõem o **Quadro 1**, seis (75%) enfatizaram quanto a demora no diagnóstico desta doença crônica, afirmando a respeito da intensificação dos sintomas e da piora da qualidade de vida das pacientes. Diante desse cenário, é fundamental a realização de estratégias para favorecer o reconhecimento precoce da doença. Uma medida para reduzir tais atrasos no diagnóstico está em realizar estratégias de diagnóstico aprimoradas, aprimorando a detecção precoce da endometriose.

Quadro 2- Artigos selecionados para a revisão sistemática que abordam os desafios inerentes aos percursos até o diagnóstico da endometriose.

N	Título do artigo	Autor(es) e Ano	Características	Principais resultados
1	Delayed diagnosis and treatment of adolescents and young women with suspected endometriosis	BELOSHEVSKI B, et al. (2024)	Estudo retrospectivo.	Adolescentes e mulheres jovens com suspeita de endometriose podem apresentar atrasos significativos no diagnóstico e no atendimento médico, semelhantes aos pacientes adultos.
2	Improving the diagnosis of endometriosis in Asia-Pacific: Consensus from the Asia-Pacific Endometriosis Expert Panel for Endometriosis	YEN CF, et al. (2023)	Ensaio clínico randomizado.	Há desafios em estimar com precisão os atrasos no diagnóstico, pois as estimativas podem ser distorcidas devido ao viés de memória e ao fato de que as mulheres são mais propensas a relatar se tiveram experiências negativas com atrasos.
3	Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose Pesquisa descritiva e qualitativa.	SILVA CM, et al. (2021)	Pesquisa descritiva e qualitativa.	As trajetórias das mulheres desde os primeiros sintomas na menarca até o diagnóstico definitivo de endometriose são permeadas por duas vertentes: as barreiras e os facilitadores. Os principais fatores dificultadores desse caminho são a desvalorização das queixas das pacientes por profissionais e pessoas do convívio, a naturalização da dor feminina, o impacto financeiro da doença e a dificuldade em estabelecer um diagnóstico diferencial.
4	Strengths and weaknesses in the diagnostic process of endometriosis from the patients' perspective: a focus group study.	VAN DER ZANDEN M, et al. (2021)	Estudo qualitativo com grupos focais semiestruturados.	As barreiras para um encaminhamento e diagnóstico oportunos foram a idade jovem, a normalização dos sintomas e a falta de conscientização dos clínicos gerais. Os fatores facilitadores incluíram conhecimento e habilidades adequados do clínico geral, o desejo de engravidar e a persistência em uma solicitação de consulta especializada pelo paciente. O processo de diagnóstico da endometriose é dificultado por consultas tardias, avaliação inadequada dos sintomas por clínicos gerais e interação entre pacientes e profissionais médicos. Esforços devem ser feitos para aumentar a conscientização pública e fornecer à equipe médica conhecimento e habilidades suficientes para reconhecer adequadamente os sintomas apresentados.
5	Diagnostic delay for superficial and deep endometriosis in the United Kingdom.	GHAI V, et al. (2020)	Estudo transversal retrospectivo.	No geral, houve um atraso mediano de 8 anos do início dos sintomas ao diagnóstico de endometriose. Fatores como cólicas menstruais na adolescência, presença de endometriose retovaginal, normalização da dor e atitudes dos profissionais de saúde contribuíram para um diagnóstico tardio. Houve uma correlação negativa indicando que quanto mais cedo o início dos sintomas, maior o atraso no diagnóstico. Os resultados deste estudo destacam um atraso considerável no diagnóstico associado à endometriose e a necessidade de educação clínica e conscientização pública.

6	Endometriosis and chronic pelvic pain have similar impact on women, but time to diagnosis is decreasing: an Australian survey.	ARMOUR M, et al. (2020)	Estudo transversal retrospectivo.	Na coorte de endometriose, houve um atraso médio no diagnóstico de oito anos, no entanto, houve uma redução tanto no atraso no diagnóstico quanto no número de médicos atendidos antes do diagnóstico naquelas que se apresentaram mais recentemente. Tanto a endometriose quanto a dor pélvica crônica tem impacto negativo significativo. Embora haja uma diminuição no tempo para o diagnóstico, há uma necessidade urgente de melhores opções de tratamento e suporte para mulheres com a doença uma vez que o diagnóstico seja feito.
7	Impact of endometriosis diagnostic delays on healthcare resource utilization and costs.	SURREY E, et al. Impact of endometriosis diagnostic delays on healthcare resource utilization and costs. (2020)	Estudo retrospectivo.	Pacientes com atrasos diagnósticos intermediários ou longos tiveram consistentemente mais visitas de emergência por todas as causas e relacionadas à endometriose e hospitalizações no período pré-diagnóstico do que pacientes com atrasos curtos.
8	Aotearoa New Zealand survey of the impact and diagnostic delay for endometriosis and chronic pelvic pain.	TEWHAITI-SMITH, Jordan et al. (2022)	Estudo retrospectivo.	O atraso médio no diagnóstico para aquelas com endometriose foi de 8,7 anos, incluindo 2,9 anos entre o início dos sintomas e a primeira apresentação e 5,8 anos entre a primeira apresentação e o diagnóstico. Cinco médicos, em média, foram consultados antes do diagnóstico. No entanto, houve uma redução no intervalo entre a primeira apresentação e o diagnóstico ao longo do tempo, de 8,4 anos para aqueles que se apresentaram antes de 2005, para dois anos para aqueles que se apresentaram depois de 2012. Embora o atraso no diagnóstico esteja diminuindo, a dor pélvica crônica, independentemente da etiologia, continua a ter um impacto negativo significativo nas vidas dos afetados.

Fonte: Barros GS, et al (2025).

A endometriose é caracterizada por ser uma doença inflamatória crônica, sistêmica, definida devido à presença de tecido semelhante ao endométrio na parte externa do útero, normalmente com um processo inflamatório correlacionado (YEN CF, et al., 2023). É possível evidenciar que o seu diagnóstico ainda apresenta muitos desafios, sendo capaz de promover atrasos (PASCOAL E, et al., 2022). GHAI V, et al., (2020) puderam destacar que a endometriose é uma condição com atraso considerável em seu diagnóstico devido à complexidade e o desafio. Diversos são os fatores contribuintes e significativos, podendo incluir a gravidade da doença, a adolescência, a apresentação da doença, os diagnósticos equivocados e as atitudes dos profissionais de saúde. A escassez na conscientização e na compreensão entre os clínicos quanto ao amplo espectro de apresentação auxilia para atrasos no início da intervenção terapêutica e na prevenção da progressão da doença.

Corroborando, ARMOUR M, et al., (2020) destacam que as pacientes com endometriose comumente expõem o início dos sintomas no final da adolescência e, geralmente, evidenciam um atraso de oito anos no diagnóstico do início dos sintomas. Quase três anos de tal atraso são referentes à pessoa que não chega ao seu médico e os últimos cinco anos entre a apresentação inicial a um médico e um diagnóstico cirúrgico de endometriose. O atraso na apresentação a um médico apresenta redução, no decorrer do tempo, com as pacientes que descrevem o início de seus sintomas mais recentemente evidenciando um atraso inferior na procura por atendimento de um médico especializado (ARMOUR M, et al., 2020).

No entanto, no estudo de TEWHAITI-SMITH J, et al., (2022), os autores destacaram que, na prática clínica, um diagnóstico cirúrgico e excisão ou tratamento da endometriose não se correlacionam com uma redução nas queixas de dor pélvica crônica, e a presença de endometriose cirurgicamente não se correlaciona com ser causa de dor pélvica crônica. Isso destaca novamente a importância de mudar o foco para dor pélvica crônica como um todo, em vez de focar somente nas diretrizes de endometriose para o tratamento de dor pélvica crônica. O atraso no diagnóstico é um bom indicador de como o sistema de saúde está rastreando para atender às necessidades de saúde, mas os dados contínuos de prevalência e impacto para dor pélvica crônica também devem fornecer uma base para mudanças significativas (TEWHAITI-SMITH J, et al., 2022).

Embora o reduzido atraso no diagnóstico ao longo do tempo, o tempo médio para diagnosticar a endometriose ainda é longo, superior a dois anos, sendo capaz de apresentar um impacto negativo evidente em todos os domínios da vida das pacientes. Também é fundamental verificar, na circunstância dessas novas mudanças nas diretrizes, que o cálculo do atraso diagnóstico para a endometriose pode ser afetado, dado o foco no diagnóstico clínico da doença anteriormente ao diagnóstico cirúrgico. Sendo assim, os dados devem ser apontados como difíceis de interpretar totalmente, dada essa perspectiva (TEWHAITI-SMITH J, et al., 2022).

Em contrapartida, evidências ressaltam para o atraso no diagnóstico de endometriose variando de seis a doze anos. Além disso, as pacientes adolescentes e mulheres jovens com suspeita de endometriose apresentam um período médio de quatro anos desde o início dos sintomas até a sua avaliação na clínica dessa doença (BELOSHEVSKI B, et al., 2024).

Dessa maneira, é evidente que os atrasos no diagnóstico são atribuídos a uma diversidade de causas, a incluir a reduzida conscientização, a normalização ou a banalização da dor, as atitudes individuais ou, até mesmo, culturais no que diz respeito à menstruação, a utilização do padrão de tratamentos supressores das manifestações clínicas, o diagnóstico impreciso e a escassez de recursos para a realização de diagnóstico ou vias de encaminhamento apropriadas em algumas áreas. Desse modo, observa-se que pacientes com endometriose são consideravelmente mais predispostas a enfrentar desafios de saúde mental, afetando a sua qualidade de vida (YEN CF, et al., 2023).

De acordo com SURREY E, et al., (2020), evidencia-se que os pacientes com atrasos no diagnóstico apresentaram firmemente mais visitas de emergência por todas as etiologias e relativas à endometriose e hospitalizações durante o pré-diagnóstico do que os pacientes com atrasos reduzidos. Por causa do ônus econômico oculto ligado ao atraso no diagnóstico da endometriose e às implicações consideráveis que ele

possui para os profissionais de saúde, faz-se necessário pesquisas futuras nesta área a fim de apontar se a identificação precoce da endometriose é capaz de diminuir o referido ônus. Para OLIVEIRA HC, et al., (2024), a persistência crônica da endometriose, combinada com a demora no início do tratamento, frequentemente resulta na deterioração da qualidade de vida. Estes fatores têm motivado pesquisas recentes para identificar as razões por trás desses atrasos. Entre os principais fatores identificados estão as deficiências na estruturação do sistema de saúde, a falta de suspeita diagnóstica adequada, o início dos sintomas durante a adolescência e a busca frequente por diagnósticos alternativos.

Segundo CRUZ LS & APOLINÁRIO FV (2023), enfrentar a falta de informação acerca da endometriose tanto entre a população em geral quanto nos profissionais de saúde constitui um desafio adicional. Esta lacuna de conhecimento contribui para casos subdiagnosticados, criando um entrave significativo na obtenção de dados epidemiológicos precisos sobre a doença. Atualmente, os dados são predominantemente derivados de descobertas laparoscópicas, enquanto as informações provenientes de exames de imagem e diagnóstico clínico frequentemente são negligenciadas.

No estudo qualitativo de VAN DER ZANDEN M, et al. (2021), os autores produziram conhecimentos ricos e imprescindíveis a respeito das vivências de pacientes com endometriose até o seu diagnóstico. Foi evidenciado que a descoberta principal, em grande parte das pacientes, foi a percepção de que não a paciente foi levada a sério depois de relatar as suas manifestações clínicas. Isso influencia a sua compreensão corporal e autoimagem, sendo capaz de levar a consultas e encaminhamentos tardios. Além disso, os autores também identificaram as barreiras favoráveis em três níveis distintos, sendo eles o nível pessoal das pacientes, a compreensão e as habilidades dos profissionais médicos, principalmente os clínicos gerais que abordam primeiramente essas pacientes até o encaminhamento ao especialista, e o convívio entre as pacientes e os seus provedores de cuidados de saúde. No tocante ao nível pessoal das mulheres, o autoconhecimento e o intermédio de outras pessoas relevantes são primordiais para a busca de ajuda médica. Em se tratando das pacientes jovens, a opinião de suas mães é de grande importância para a avaliação de seus sintomas onde, conseqüentemente, é capaz de determinar o tempo até a primeira consulta (VAN DER ZANDEN M, et al., 2021).

Isso pode ser referente a uma superior conscientização quanto aos sintomas da endometriose e ao incentivo para a busca da assistência médica para estes através dos empenhos de organizações de defesa e da atual cobertura da mídia sobre a endometriose, incluindo alguns eventos, como por exemplo o Mês de Conscientização sobre a Endometriose (ARMOUR M, et al., 2020).

As limitações deste estudo relacionam-se à falta de estudos atualizados quanto aos desafios no diagnóstico de endometriose, refletindo em condições semelhantes verificadas em pesquisas de maior abrangência, destacando-se a necessidade de estudos complementares que envolvam o tema, visto que ainda há poucos estudos referentes à temática. Dessa forma, sugere que mais estudos sejam realizados, uma vez que ainda há a carência de informações teórico-empíricas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como finalidade ampliar o entendimento da população diante dos desafios característicos do diagnóstico da endometriose, visando aprimorar a efetividade dos métodos diagnósticos disponíveis na literatura. É notório que a forma de diagnóstico, embora pouco compreendida, é eficiente. O manejo terapêutico faz com que a paciente, independentemente de sua idade, apresente resultados satisfatórios. Entretanto, para isso é necessário que o profissional realize um exame físico adequado, juntamente ao histórico de saúde e doença, assim como a solicitação de exames complementares assertivos para, de fato, instaurar o bem-estar e a qualidade de vida das pacientes. Achados da literatura apontam para a demora no diagnóstico, sendo importante ressaltar que esta é uma das principais barreiras no manejo da endometriose. Conseqüentemente, ocorre o agravamento das manifestações clínicas e a implicação na qualidade de vida das pacientes. Além disso, compreende-se que a endometriose traz consigo um forte caráter social, sobretudo no que se refere à negligência dos sintomas, seja por parte dos profissionais ou das pacientes portadoras da doença. Logo, diante dos achados obtidos no presente estudo,

é possível verificar que o diagnóstico da endometriose ainda é uma barreira que necessita superar, onde um dos fatores contribuintes para a dificuldade diagnóstica é a diversidade de sinais e sintomas. Devido a isso, pode ocorrer confusão com outras doenças e, conseqüentemente, impacto negativo na vida das pacientes. Diante desse cenário, aponta-se a urgência na disseminação das informações fidedignas a respeito da doença, visto que, a partir do diagnóstico e do tratamento pertinente e precoce, reduzirá nas dores incapacitantes e conseguinte melhora na qualidade de vida das pacientes.

REFERÊNCIAS

1. ANTÔNIO LGL. Expressão diferencial de genes e microRNAs relacionados com as vias de adesão e apoptose nos diferentes fenótipos de pacientes com endometriose. 2022. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
2. ARAÚJO AZ, et al. Endometriose infiltrativa pélvica: achados à ressonância magnética. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 2024; 10 (11): 4685-4695.
3. ARAÚJO MFN, et al. Endometriose e seus desafios no diagnóstico e tratamento: revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15 (9): e10979.
4. BELLELIS P, GIACOMETTI CF. Utilização da cannabis medicinal no tratamento da endometriose. *BrJP*, 2023; 6: 95-96.
5. BELOSHEVSKI B, et al. Delayed diagnosis and treatment of adolescents and young women with suspected endometriosis. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*, 2024; 53 (3): 102737.
6. BRILHANTE AVM, et al. Narrativas autobiográficas de mulheres com endometriose: que fenômenos permeiam os atrasos no diagnóstico? *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2019; 29 (3).
7. CARDOSO JV, et al. Epidemiological profile of women with endometriosis: a retrospective descriptive study. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2020; 20 (4): 1057-1067
8. CRUZ LS, APOLINÁRIO FV. A assistência de enfermagem frente aos impactos na saúde da mulher com diagnóstico de endometriose. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 2023; 9 (9): 1326-1340.
9. DAVENPORT S, et al. Barriers to a timely diagnosis of endometriosis: a qualitative systematic review. *Obstetrics & Gynecology*, 2022: 10.1097.
10. DANTKALE KS, et al. A comprehensive review of the diagnostic landscape of endometriosis: assessing tools, uncovering strengths, and acknowledging limitations. *Cureus*, 2024; 16 (3)
11. GALVÃO CM et al. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2004; 12: 549-556.
12. GHAI V, et al. Diagnostic delay for superficial and deep endometriosis in the United Kingdom. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 2020; 40 (1): 83-89.
13. GOMES NA, ALVES K. A ressonância magnética no diagnóstico de endometriose profunda com acometimento intestinal: relato de caso. *UNILUS Ensino e Pesquisa*, 2018; 15 (38): 25-39.
14. HORNE AW, MISSMER SA. Pathophysiology, diagnosis, and management of endometriosis. *BMJ*, 2022; 379.
15. LEAL BAS, et al. Endometriose e seus cuidados clínicos: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 2024; 6 (2) 88-102.
16. LUCARELLI JÚNIOR JF, et al. Endometriose: A importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento clínico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2023; 23 (7): e13263.
17. MOREIRA MR, et al. Endometriose e adolescência: atraso diagnóstico e o papel da enfermagem. *Global Academic Nursing Journal*, 2021; 2 (4): e204-e204.
18. NUNES BCM, et al. Abordagem multidisciplinar no manejo da endometriose: desafios no diagnóstico e tratamento. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 2025; 7 (2): 213-222.
19. OLIVEIRA HC, et al. Ocorrência de indicações farmacológicas não recomendadas por estágios na endometriose e impacto no quadro de ansiedade por persistência de sintomas. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 2024; 28 (1): 216-230.

20. PASCOAL E, et al. Strengths and limitations of diagnostic tools for endometriosis and relevance in diagnostic test accuracy research. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, 2022, 60 (3): 309-327.
21. SANTOS CMC, et al. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2007; 15: 508-511
22. SILVACM, et al. Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. *Escola Anna Nery*, 2021; 25: e20200374.
23. SURREY E, et al. Impact of endometriosis diagnostic delays on healthcare resource utilization and costs. *Advances in Therapy*, 2020; 37: 1087-1099
24. VAN DER ZANDEN M, et al. Strengths and weaknesses in the diagnostic process of endometriosis from the patients' perspective: a focus group study. *Diagnosis*, 2021; 8 (3): 333-339.
25. YENCF, et al. Improving the diagnosis of endometriosis in Asia-Pacific: Consensus from the Asia-Pacific Endometriosis Expert Panel for Endometriosis. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 2023; 163 (3): 720-732.