

3 ENDOMETRIOSE E ACESSO AO DIAGNÓSTICO NO SUS: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA INVISIBILIZADO

▶ **Carla Emanuele Lopatiuk**

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Campo Real

 <https://orcid.org/0009-0006-3293-6534>

▶ **João Lucas dos Reis Cozer**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Mato Grosso do Sul

 <https://orcid.org/0009-0003-1218-3983>

▶ **Raimundo Nonato Nascimento Dias**

Graduando em Enfermagem pela Universidade da Amazônia-UNAMA

▶ **Cleidson Samuel Da Silva**

Graduando em Fisioterapia pela Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco, FACESF

▶ **Thamiris Fernandes de Oliveira**

Graduada em Direito pela Univiçosa - Centro Universitário de Vicosa

▶ **Vinicius Bezerra Feitosa**

Graduado em enfermagem pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde

▶ **Ranielly Oliveira de Holanda**

Graduada em enfermagem pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde

▶ **Flávia Ferreira Souto Maior**

Residência em Enfermagem em Terapia Intensiva pela Faculdade de Medicina de Petrópolis - FMP

 <https://orcid.org/0009-0004-7096-0194>

▶ **Virgínia Luiza Silva Costa**

Mestrado em saúde coletiva pela UFMT

▶ **Carlos Lopatiuk**

Doutor em Ciências Sociais pela UEPG

 <https://orcid.org/0000-0001-5918-0657>

RESUMO

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma doença ginecológica crônica que afeta milhões de mulheres em idade reprodutiva, provocando dor intensa e comprometendo a qualidade de vida. No entanto, o acesso ao diagnóstico precoce no Sistema Único de Saúde (SUS) ainda é um grande desafio devido a fatores como a escassez de exames especializados, a falta de capacitação profissional e a ausência de diretrizes clínicas bem estabelecidas. O longo tempo entre o início dos sintomas e a confirmação diagnóstica evidencia a invisibilização dessa condição como um problema de saúde pública, dificultando o manejo adequado da doença. **OBJETIVO:** Analisar os desafios enfrentados pelas mulheres no acesso ao diagnóstico da endometriose no SUS e suas implicações para a saúde pública. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura baseada na busca de artigos científicos, diretrizes clínicas e documentos institucionais publicados entre 2018 e 2025. As fontes de dados incluíram as bases PubMed, SciELO, LILACS, BDEF e Google Scholar, utilizando descritores relacionados à endometriose, diagnóstico e saúde pública. Os estudos selecionados foram analisados e categorizados em eixos temáticos para estruturar a discussão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O diagnóstico tardio da endometriose no SUS está relacionado à falta de exames de imagem especializados, à carência de profissionais capacitados e ao viés de gênero na assistência médica, que minimiza os sintomas femininos. Estratégias como a criação de centros de referência, a capacitação da atenção primária e o uso da telemedicina são alternativas para melhorar o acesso ao diagnóstico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A endometriose deve ser reconhecida como um problema prioritário na saúde pública. A implementação de políticas eficazes, a ampliação de exames especializados e o fortalecimento da capacitação profissional são fundamentais para garantir um diagnóstico mais ágil e um tratamento adequado às mulheres acometidas.

PALAVRAS-CHAVES: Barreiras de acesso; Diagnóstico; Endometriose; Saúde pública; Sistema Único de Saúde.

3

ENDOMETRIOSIS AND ACCESS TO DIAGNOSIS IN THE SUS: AN INVISIBLE PUBLIC HEALTH PROBLEM

ABSTRACT

INTRODUCTION: Endometriosis is a chronic gynecological disease that affects millions of women of reproductive age, causing intense pain and compromising quality of life. However, access to early diagnosis in the Unified Health System (SUS) is still a major challenge due to factors such as the scarcity of specialized exams, lack of professional training and the absence of well-established clinical guidelines. The long time between the onset of symptoms and diagnostic confirmation highlights the invisibility of this condition as a public health problem, making it difficult to adequately manage the disease. **OBJECTIVE:** to analyze the challenges faced by women in accessing endometriosis diagnosis in the Unified Health System (SUS) and its implications for public health. **METHODOLOGY:** This is a narrative literature review based on the search for scientific articles, clinical guidelines, and institutional documents published between 2018 and 2025. The data sources included PubMed, SciELO, LILACS, BDENF, and Google Scholar, using descriptors related to endometriosis, diagnosis, and public health. The selected studies were analyzed and categorized into thematic axes to structure the discussion. **RESULTS AND DISCUSSION:** Late diagnosis of endometriosis in the SUS is related to the lack of specialized imaging exams, the shortage of trained professionals, and the gender bias in medical care, which minimizes female symptoms. Strategies such as the creation of referral centers, training in primary care, and the use of telemedicine are alternatives to improve access to diagnosis. **FINAL CONSIDERATIONS:** Endometriosis should be recognized as a priority problem in public health. The implementation of effective policies, the expansion of specialized examinations and the strengthening of professional training are essential to ensure faster diagnosis and adequate treatment for affected women.

KEYWORDS: Access barriers; Diagnosis; Endometriosis; Public health; Unified Health System.

INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença ginecológica crônica que afeta milhões de mulheres em idade reprodutiva em todo o mundo, caracterizando-se pela presença de tecido endometrial fora do útero, o que provoca inflamação, dor pélvica intensa e, em muitos casos, infertilidade. Apesar de sua alta prevalência e impacto na qualidade de vida das pacientes, o diagnóstico ainda representa um grande desafio, especialmente no Sistema Único de Saúde (SUS) (Carvalho; Façanha 2024). A demora no reconhecimento dos sintomas e a falta de acesso a exames especializados contribuem para um longo período entre o início dos sintomas e a confirmação da doença, dificultando o tratamento oportuno e efetivo. Assim, compreender os entraves no diagnóstico da endometriose no contexto do SUS é essencial para o desenvolvimento de estratégias que reduzam esse intervalo e garantam assistência adequada às pacientes (Silva *et al.*,2021).

No Brasil, a endometriose ainda é subdiagnosticada e subnotificada, tornando-se uma condição muitas vezes invisibilizada no âmbito da saúde pública. A ausência de dados epidemiológicos precisos e de políticas públicas direcionadas compromete a implementação de ações que garantam um diagnóstico mais ágil e eficaz. Muitas mulheres passam anos em busca de uma explicação para suas dores, enfrentando preconceitos médicos e falta de conhecimento sobre a patologia. Essa negligência reforça o estigma em torno das queixas femininas relacionadas à dor pélvica, resultando em sofrimento prolongado e piora da qualidade de vida. Dessa forma, é fundamental discutir os desafios enfrentados pelas pacientes no SUS para obter um diagnóstico precoce e preciso (Carvalho; Façanha 2024).

O acesso ao diagnóstico da endometriose no SUS é dificultado por diversos fatores, incluindo a limitação na oferta de exames como ultrassonografia especializada e ressonância magnética, fundamentais para a detecção da doença (Barão *et al.*,2023). Além disso, a carência de profissionais capacitados para identificar a condição agrava ainda mais a situação, levando muitas pacientes a receberem diagnósticos errôneos, como síndrome do intestino irritável ou dismenorreia primária. Essa realidade impacta diretamente a efetividade das políticas públicas de atenção à saúde da mulher, que precisam ser reformuladas para garantir uma abordagem mais eficiente (Brasil,2023).

A demora no diagnóstico da endometriose tem implicações significativas não apenas na saúde física das pacientes, mas também no âmbito emocional e socioeconômico. Muitas mulheres convivem por anos com dores incapacitantes que afetam sua produtividade no trabalho e seus relacionamentos interpessoais. A falta de reconhecimento da gravidade da doença pela sociedade e pelo próprio sistema de saúde contribui para o agravamento dos sintomas e para a progressão da condição, tornando o tratamento mais complexo e oneroso. Portanto, discutir o impacto do acesso ao diagnóstico no SUS é essencial para mitigar essas consequências (Barão *et al.*,2023).

Apesar dos avanços na medicina, a endometriose ainda é tratada com negligência em muitos aspectos, principalmente no que se refere ao atendimento público. A formação médica voltada para a saúde da mulher carece de um olhar mais atento para a doença, resultando em abordagens minimizadoras dos sintomas relatados pelas pacientes. Essa lacuna no ensino e na prática médica reforça a falta de preparo para identificar

precocemente a endometriose, o que perpetua um ciclo de sofrimento e desassistência. Assim, é urgente investir em educação médica continuada e em protocolos específicos para o manejo da doença dentro do SUS (Brasil,2024).

Além dos desafios estruturais, as desigualdades regionais no Brasil impactam diretamente o acesso ao diagnóstico da endometriose. Enquanto pacientes de grandes centros urbanos possuem maior disponibilidade de serviços especializados, mulheres que vivem em regiões periféricas ou no interior do país enfrentam ainda mais dificuldades. A falta de centros de referência e a necessidade de deslocamento para grandes cidades tornam o diagnóstico e o tratamento inacessíveis para muitas mulheres, reforçando a desigualdade na atenção à saúde. Esse cenário evidencia a necessidade de descentralização do atendimento e de investimentos na capacitação de profissionais em diversas regiões do país (Pereira *et al.*,2024).

A invisibilização da endometriose no SUS reflete uma questão mais ampla da saúde pública: a desvalorização das doenças que afetam majoritariamente as mulheres. Historicamente, condições associadas ao ciclo menstrual são naturalizadas e pouco estudadas, o que dificulta o avanço de políticas públicas eficazes. Esse viés de gênero na medicina impede que doenças como a endometriose sejam encaradas com a seriedade necessária, resultando na perpetuação do sofrimento feminino sem a devida assistência. Assim, é imprescindível que o SUS reconheça a endometriose como uma questão prioritária dentro das políticas de saúde da mulher (Andrade,2024).

O impacto psicológico da endometriose também deve ser considerado no debate sobre o acesso ao diagnóstico. A convivência com dores constantes, a incerteza sobre a possibilidade de gestação e a falta de suporte adequado podem desencadear transtornos como ansiedade e depressão. O bem-estar emocional das pacientes é frequentemente negligenciado, e a ausência de um diagnóstico precoce apenas intensifica esses desafios. Portanto, a ampliação do acesso ao diagnóstico não deve ser vista apenas como uma questão clínica, mas também como um fator determinante na saúde mental das mulheres afetadas (Barão *et al.*,2023).

A falta de investimento em pesquisa e inovação no campo da endometriose também contribui para o cenário de desassistência no SUS. Embora estudos científicos avancem constantemente na compreensão da doença, a aplicação desses conhecimentos na rede pública ainda é limitada. A ausência de protocolos padronizados e a baixa disponibilidade de exames de alta precisão dificultam a transposição dos avanços científicos para a prática clínica cotidiana. Dessa forma, é necessário que as políticas de saúde incentivem a incorporação de novas tecnologias diagnósticas e tratamentos acessíveis dentro do SUS (Freitas *et al.*,2021).

Para reverter esse cenário, é essencial fortalecer políticas públicas que promovam um diagnóstico mais ágil e eficaz da endometriose. A implementação de diretrizes clínicas que padronizem a identificação da doença e a criação de centros de referência regionais podem reduzir a desigualdade no acesso ao diagnóstico. Além disso, campanhas de conscientização e capacitação de profissionais da atenção primária são medidas fundamentais para que a endometriose seja reconhecida como uma condição séria e merecedora de atenção especializada (Treis,2022).

A experiência de outros países pode servir como referência para a reformulação do atendimento à endometriose no Brasil. Em algumas nações europeias, por exemplo, foram estabelecidos protocolos que

garantem o diagnóstico precoce e o acompanhamento multidisciplinar das pacientes, reduzindo o impacto da doença na vida das mulheres. A adaptação dessas estratégias à realidade do SUS pode contribuir para a construção de um sistema mais eficiente e inclusivo. Dessa forma, o intercâmbio de conhecimentos e a incorporação de boas práticas internacionais são caminhos promissores para melhorar a assistência às pacientes brasileiras (Andrade,2024; Nunes *et al.*,2025).

A construção de uma política de saúde eficaz para a endometriose passa pela articulação entre gestores, profissionais de saúde e a sociedade civil. Movimentos de pacientes têm desempenhado um papel essencial na visibilidade da doença, pressionando por mudanças no atendimento e na formulação de diretrizes específicas. O fortalecimento dessas iniciativas, aliado ao compromisso do poder público, pode resultar em avanços significativos na detecção precoce e no tratamento da endometriose no SUS (Cunha; Meireles; Alfaya 2024).

Diante desse contexto, a presente revisão narrativa busca analisar os desafios enfrentados pelas mulheres no acesso ao diagnóstico da endometriose no Sistema Único de Saúde (SUS) e suas implicações para a saúde pública. Através da revisão da literatura, pretende-se identificar as principais barreiras que dificultam o reconhecimento da doença, bem como discutir possíveis estratégias para aprimorar o atendimento no sistema público de saúde. O objetivo é analisar os desafios enfrentados pelas mulheres no acesso ao diagnóstico da endometriose no Sistema Único de Saúde (SUS) e suas implicações para a saúde pública.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão narrativa de literatura, que foi escolhida por permitir uma análise abrangente e descritiva do tema, considerando diferentes abordagens e perspectivas sobre o problema. Para isso, foram selecionados artigos científicos, diretrizes clínicas, documentos institucionais e relatórios técnicos que abordam a endometriose no contexto do SUS e as dificuldades enfrentadas pelas pacientes para obter um diagnóstico precoce e adequado.

A busca por publicações foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS, BDENF e Google Scholar, utilizando descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH). Os termos utilizados incluíram "endometriose", "diagnóstico", "Sistema Único de Saúde", "saúde pública", "políticas de saúde" e "barreiras de acesso", combinados por operadores booleanos ("AND" e "OR"). Foram incluídos estudos publicados entre 2018 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem o diagnóstico da endometriose e as dificuldades de acesso a exames e especialistas no SUS. Foram considerados artigos originais, revisões de literatura, diretrizes do Ministério da Saúde e relatórios de organizações internacionais.

Os critérios de exclusão envolveram estudos que não abordassem diretamente o tema do acesso ao diagnóstico da endometriose no SUS, artigos duplicados, publicações sem metodologia clara e aqueles com acesso restrito. A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas: na primeira, os títulos e resumos foram analisados para identificar a relevância das publicações, e, na segunda, os artigos selecionados foram lidos na

íntegra para extração dos principais achados. Os dados extraídos foram organizados em categorias temáticas que nortearam a discussão sobre as barreiras ao diagnóstico da endometriose na rede pública de saúde.

A análise dos dados seguiu uma abordagem qualitativa, com síntese crítica das informações coletadas e categorização dos principais desafios enfrentados pelas mulheres no SUS. Os resultados foram organizados em quatro eixos temáticos: (1) Prevalência e impacto da endometriose na saúde pública, apresentando dados epidemiológicos e seus efeitos sociais, econômicos e psicológicos; (2) Principais barreiras ao diagnóstico no SUS, discutindo a falta de protocolos específicos, a escassez de exames especializados e a capacitação insuficiente de profissionais; (3) Experiências e estratégias internacionais para o diagnóstico precoce da endometriose, analisando modelos de atendimento em outros países que podem servir como referência; e (4) Propostas para aprimoramento do acesso ao diagnóstico no Brasil, sugerindo medidas para reduzir o tempo entre o início dos sintomas e a confirmação da doença no SUS.

Por se tratar de uma revisão narrativa de literatura, o estudo não envolveu experimentação com seres humanos ou animais, dispensando a necessidade de aprovação por Comitês de Ética em Pesquisa. No entanto, todas as fontes de informação utilizadas foram devidamente referenciadas, garantindo a integridade e confiabilidade dos dados analisados. A principal limitação desta pesquisa refere-se à sua natureza narrativa, que não permite uma análise quantitativa sistemática dos achados. Além disso, a dependência de publicações de acesso aberto pode ter restringido a inclusão de alguns estudos relevantes. No entanto, a diversidade de fontes analisadas busca minimizar essa limitação e fornecer um panorama abrangente sobre os desafios enfrentados pelas mulheres com endometriose no SUS.

Dessa forma, esta revisão narrativa contribui para o debate sobre a invisibilização da endometriose como um problema de saúde pública, destacando os entraves no acesso ao diagnóstico e sugerindo estratégias para aprimorar a detecção precoce da doença no SUS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A endometriose é uma doença crônica que afeta milhões de mulheres em idade reprodutiva, com impactos físicos, emocionais e socioeconômicos significativos. No entanto, o diagnóstico precoce no Sistema Único de Saúde (SUS) ainda enfrenta diversas barreiras estruturais e organizacionais. Alves; Silva; Sampaio (2022) aponta que o tempo médio entre o início dos sintomas e a confirmação da doença pode ultrapassar sete anos, evidenciando uma lacuna na assistência às pacientes. Essa demora decorre da falta de capacitação dos profissionais de saúde, da ausência de protocolos específicos para o rastreamento da doença e da escassez de exames de imagem de alta precisão na rede pública.

A subnotificação da endometriose agrava a invisibilidade da doença no contexto da saúde pública, tornando-a menos prioritária nas políticas voltadas para a saúde da mulher (Scherer *et al.*,2025). Embora sua prevalência seja comparável a outras doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, a ausência de dados epidemiológicos concretos dificulta a alocação de recursos para diagnóstico e tratamento no SUS. Além disso, a falta de campanhas de conscientização contribui para o desconhecimento da população sobre a condição,

fazendo com que muitas mulheres normalizem os sintomas e deixem de buscar atendimento especializado (Moura; Gurgel; Chagas 2025).

A atenção primária à saúde, porta de entrada do SUS, tem papel essencial no reconhecimento precoce da endometriose, mas enfrenta limitações importantes. Profissionais da Estratégia Saúde da Família frequentemente não recebem treinamento adequado para identificar a doença, resultando na banalização das queixas de dor pélvica e na prescrição de analgésicos como única forma de manejo inicial. A ausência de fluxos bem definidos para o encaminhamento de pacientes a especialistas contribui para o prolongamento do sofrimento das mulheres, que frequentemente passam por múltiplas consultas antes de obter um diagnóstico correto (Scherer *et al.*,2025).

A realização de exames de imagem é um dos principais gargalos no diagnóstico da endometriose no SUS. A ultrassonografia transvaginal especializada e a ressonância magnética são métodos fundamentais para a identificação das lesões, mas sua disponibilidade na rede pública é reduzida. Além disso, a interpretação dos exames depende de profissionais capacitados, e a falta de especialistas em diversas regiões do país faz com que muitas pacientes precisem percorrer grandes distâncias para obter um laudo adequado. Essa desigualdade de acesso reforça disparidades regionais e socioeconômicas no cuidado à saúde da mulher (Scherer *et al.*,2025).

Outro fator relevante na dificuldade diagnóstica é o viés de gênero presente na assistência médica, que minimiza a dor feminina e contribui para a normalização do sofrimento associado à menstruação. Carvalho; Façanha (2024) indicam que muitas mulheres relatam experiências de descredibilização de suas queixas, sendo frequentemente diagnosticadas com transtornos emocionais ou outras condições inespecíficas antes de receberem a confirmação da endometriose. Essa postura leva a um ciclo de frustração, desinformação e agravamento dos sintomas, que poderiam ser tratados de forma mais eficaz se identificados precocemente.

O impacto psicológico da endometriose também é uma questão relevante, pois a dor crônica e a incerteza quanto ao diagnóstico podem desencadear ansiedade, depressão e isolamento social. Muitas mulheres relatam dificuldades em manter relações interpessoais e profissionais devido aos sintomas debilitantes da doença. A falta de suporte adequado na rede pública de saúde mental agrava esse quadro, pois o atendimento psicológico e psiquiátrico ainda é insuficiente para atender à demanda das pacientes que convivem com a endometriose (Campos; Costa 2023).

A experiência de outros países pode oferecer subsídios para a melhoria do diagnóstico no Brasil. Na França e no Reino Unido, por exemplo, foram implementados centros de referência específicos para a endometriose, garantindo atendimento multidisciplinar e acesso facilitado a exames e tratamentos. No Brasil, a criação de políticas públicas voltadas para a doença ainda é incipiente, e a descentralização do atendimento especializado poderia ser uma solução viável para reduzir o tempo de espera pelo diagnóstico. A telemedicina também surge como alternativa para otimizar o acompanhamento de pacientes e ampliar a capacitação de médicos da atenção primária (Camara Dos Deputados,2024).

A desigualdade no acesso ao diagnóstico da endometriose no SUS reflete um problema estrutural mais amplo, que envolve financiamento inadequado, falta de profissionais especializados e dificuldades logísticas

na oferta de exames. Enquanto mulheres que possuem plano de saúde podem recorrer a serviços particulares para obter diagnóstico e tratamento mais rápidos, aquelas que dependem exclusivamente do SUS enfrentam um processo longo e desgastante, o que reforça desigualdades no cuidado à saúde feminina (Rosa *et al.*,2024).

O aprimoramento das diretrizes clínicas para a endometriose no SUS é uma medida necessária para garantir um diagnóstico mais ágil e eficiente. A inclusão da doença em programas de saúde da mulher, com a definição de fluxos de atendimento e protocolos padronizados, poderia contribuir para a detecção precoce e o manejo adequado da condição. Além disso, a ampliação da oferta de exames diagnósticos e a capacitação de profissionais são estratégias fundamentais para reduzir o tempo entre o início dos sintomas e a confirmação da doença (Andrade *et al.*,2023).

A conscientização da população também desempenha papel crucial na melhoria do acesso ao diagnóstico. Campanhas educativas voltadas para adolescentes e mulheres adultas podem contribuir para o reconhecimento precoce dos sintomas e a busca por atendimento médico adequado. Além disso, o engajamento de movimentos sociais e associações de pacientes tem se mostrado uma ferramenta importante para pressionar gestores públicos a desenvolverem políticas mais inclusivas para a endometriose (Andrade *et al.*,2023).

Diante dos desafios apresentados, é evidente que o SUS precisa de reformulações para garantir que as mulheres com endometriose tenham acesso ao diagnóstico de forma mais rápida e eficiente. A implementação de centros de referência regionais, a capacitação de médicos da atenção primária e o fortalecimento das redes de apoio às pacientes são algumas das estratégias que poderiam melhorar significativamente a assistência a essas mulheres (EBSERH,2023).

Embora a endometriose ainda seja uma doença invisibilizada no âmbito da saúde pública, há avanços sendo discutidos que podem mudar esse cenário. A inclusão da endometriose na Política Nacional de Saúde da Mulher e a criação de projetos de lei para garantir atendimento especializado demonstram que há uma crescente preocupação com a questão. No entanto, para que mudanças efetivas ocorram, é necessário que essas iniciativas sejam implementadas de maneira prática e contínua, garantindo que todas as mulheres tenham acesso igualitário ao diagnóstico e tratamento (Andrade,2024).

Portanto, a endometriose deve ser encarada como um problema de saúde pública prioritário, e não apenas como uma condição ginecológica de menor relevância. A revisão da literatura demonstra que o diagnóstico tardio da doença impacta diretamente a qualidade de vida das pacientes e acentua desigualdades no acesso à saúde. Assim, a reformulação das estratégias diagnósticas no SUS é essencial para garantir que as mulheres com endometriose possam receber o cuidado necessário de forma digna e eficaz.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A endometriose é uma condição ginecológica crônica que afeta milhões de mulheres em idade reprodutiva, impactando sua qualidade de vida, saúde mental e capacidade produtiva. No entanto, apesar de sua alta prevalência e severidade, o acesso ao diagnóstico precoce da doença no Sistema Único de Saúde

(SUS) ainda enfrenta barreiras estruturais, como a escassez de exames especializados, a falta de capacitação dos profissionais de saúde e a ausência de diretrizes bem estabelecidas para a triagem e identificação da condição. Esse cenário prolonga o tempo entre o surgimento dos primeiros sintomas e a confirmação diagnóstica, causando sofrimento significativo às pacientes e comprometendo a eficácia do tratamento.

A invisibilização da endometriose como um problema de saúde pública reflete a desvalorização das doenças que afetam predominantemente as mulheres, reforçando desigualdades no cuidado à saúde feminina. Muitas pacientes enfrentam dificuldades para terem suas queixas reconhecidas, passando por múltiplas consultas antes de obterem um diagnóstico adequado. Além disso, a carência de dados epidemiológicos sobre a doença dificulta a implementação de políticas públicas eficazes, limitando a alocação de recursos para a ampliação do diagnóstico e tratamento no SUS.

A revisão da literatura demonstrou que o aprimoramento das diretrizes clínicas para a endometriose e a capacitação de profissionais da atenção primária são medidas fundamentais para garantir um diagnóstico mais rápido e acessível. A descentralização do atendimento por meio da criação de centros de referência regionais e o uso de tecnologias como a telemedicina podem contribuir para reduzir o tempo de espera das pacientes e melhorar a qualidade da assistência prestada. Além disso, campanhas de conscientização voltadas à população e à comunidade médica são essenciais para desmistificar a doença e estimular a busca por atendimento precoce.

A experiência de outros países, que já adotaram políticas específicas para a endometriose, demonstra que é possível melhorar o acesso ao diagnóstico e ao tratamento por meio da implementação de protocolos bem estruturados. No Brasil, a criação de políticas públicas voltadas para a endometriose, aliada ao fortalecimento das redes de apoio às pacientes, pode reduzir significativamente o impacto da doença e garantir que as mulheres recebam o cuidado necessário dentro do SUS.

Dessa forma, este estudo reforça a necessidade de ampliar o debate sobre a endometriose no âmbito da saúde pública e implementar mudanças estruturais que garantam o diagnóstico precoce e o tratamento adequado às mulheres acometidas. A reformulação das estratégias de atenção à saúde da mulher no SUS deve incluir a endometriose como uma prioridade, promovendo maior acesso a exames especializados, capacitação profissional e suporte psicológico às pacientes. Somente com investimentos em pesquisa, políticas públicas eficazes e maior sensibilização da sociedade será possível transformar o cenário atual e assegurar um cuidado mais humanizado e eficiente às mulheres com endometriose no Brasil.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Isla Kelly Alves de *et al.* Os impactos da endometriose na qualidade de vida e fertilidade: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 2302-2315, 2023. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n5p2302-2315. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/5021>.

ARAÚJO, Francy Waltília Cruz; SCHMIDT, Debora Berger. Endometriose: um problema de saúde pública: revisão de literatura. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 14, n. 18, 17 nov. 2020. Disponível em: <https://revistasuninter.com/revistasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/989>.

ANDRADE, Mayara Sara dos Santos. Políticas públicas de saúde: a saúde da mulher com endometriose no Estado da Paraíba. 2024. **Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências Jurídicas, Santa Rita**, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/26541>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cerca de 1,2 mil médicos, enfermeiros e agentes comunitários são capacitados no projeto Endometriose Brasil. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/maio/cerca-de-1-2-mil-medicos-enfermeiros-e-agentes-comunitarios-sao-capacitados-no-projeto-endometriose-brasil>.

ALVES, Vitória dos Santos Buzaglo; SILVA, Antônia Stefanny Costa da; SAMPAIO, Susy Mota Nascimento. Desafios para o diagnóstico precoce da endometriose e a importância do acompanhamento da equipe de enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. e35501, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i13.35501. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35501>.

BARÃO, Francisca Sidiane Lima *et al.* sofrimento psíquico de mulheres que se encontram em tratamento da endometriose. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, [S. l.], v. 15, n. 10, p. 10731–10747, 11 out. 2023. DOI: 10.55905/cuadv15n10-042. Disponível em: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/1754>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Será que eu tenho endometriose? Saiba como diagnosticar e tratar a doença pelo SUS. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/marco/sera-que-eu-tenho-endometriose-saiba-como-diagnosticar-e-tratar-a-doenca-pelo-sus>.

CARVALHO, Maria Vitoria Diniz de; FAÇANHA, Josanne Cristina Ribeiro Ferreira. Políticas públicas de saúde e endometriose: um estudo acerca da violência institucional no acesso à saúde feminina no Brasil. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, v. 13, n. 2, p. e869, 2024. DOI: 10.23900/2359-1552v13n2-63-2024. Disponível em: <https://journalppc.com/RPPC/article/view/869>.

CUNHA, Letícia Azevêdo; MEIRELES, Everson; ALFAYA, Cristiane. Atenção à saúde e qualidade de vida de mulheres com endometriose. **Revista Acadêmica GUETO**, [S. l.], v. 8, n. 17, 2024. Disponível em: <https://www3.ufrb.edu.br/index.php/gueto/article/view/5231>.

CAMPOS, Karollyne Saulino; COSTA, Ruth Silva Lima da. Fatores psicossomáticos decorrentes da endometriose. **RECIMA21**, v. 4, n. 6, 2023. DOI: 10.47820/recima21.v4i6.3340. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/3340>.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Câmara aprova política nacional para prevenir e tratar endometriose. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/1103673-camara-aprova-politica-nacional-para-prevenir-e-tratar-endometriose/>.

EBSERH, EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. HU-UFMA participa de projeto que visa melhoria do tratamento da endometriose pelo SUS. **Brasília**, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-ufma/comunicacao/noticias/hu-ufma-participa-de-projeto-que-visa-melhoria-do-tratamento-da-endometriose-pelo-sus>.

FREITAS, Kelvin Augusto Leite *et al.* A perspectiva ecográfica do diagnóstico da endometriose profunda. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 1, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n1-590>.

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**, v. 7, n. 15, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1456. Disponível em: <https://revistajrg.com.br/index.php/jrg/article/view/1456>. Acesso em: 4 mar. 2025.

NUNES, Bibiana Carneiro Monteiro *et al.* Abordagem multidisciplinar no manejo da endometriose: desafios no diagnóstico e tratamento. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 2, p. 213–222,

2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n2p213-222. Disponível em:
<https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/5106>.

PEREIRA, Edgar *et al.* Endometriose: incidência nas regiões brasileiras no período de 2019 a 2024. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 10, 16 dez. 2024. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n10-077>.

ROSA, Anna Victória de Matos Sicchieri *et al.* Endometriose no município de Cascavel-PR: análise dos indicadores epidemiológicos e de morbidade hospitalar da doença ao longo de cinco anos (2018-2023). **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE**, v. 10, n. 10, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i10.16378. Disponível em:
<https://revistarease.com.br/index.php/rease/article/view/16378>.

SILVA, Carla Marins *et al.* Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 4, e20200374, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0374>.

SCHERER, Ana Alice de Araujo *et al.* Diagnóstico da Endometriose: O papel da atenção primária no município de Imperatriz - MA. **Journal of Medical and Biosciences Research**, 2(1), 323–335, 2025. DOI: 10.70164/jmbr.v2i1.474. Disponível em: <https://jmbr.com.br/index.php/jmbr/article/view/474>.

TREIS, Manoella. A escuta de vozes e ecos das mulheres portadoras de endometriose: sobre a falta de políticas públicas no Brasil. **Revista Contraponto**, [S. l.], v. 8, n. 3, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n1-590>.