

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM CIÊNCIAS HUMANAS

Mariana Araújo Siqueira

**ENDOMETRIOSE EM CORPOS MARGINALIZADOS: BARREIRAS QUE APONTAM PARA A
INJUSTIÇA EPISTÊMICA**

Artigo apresentado ao Bacharelado Interdisciplinar em Ciências Humanas, da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel (Trabalho de Conclusão de Curso).
Orientadora: Rogéria Campos de Almeida Dutra.

Juiz de Fora
2026

DECLARAÇÃO DE AUTORIA PRÓPRIA E AUTORIZAÇÃO DE PUBLICAÇÃO

Eu, **Mariana Araújo Siqueira**, acadêmica do Curso de Graduação Bacharelado Interdisciplinar em Ciências Humanas, da Universidade Federal de Juiz de Fora, regularmente matriculada sob o número 202472045A, declaro que sou autora do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado **ENDOMETRIOSE EM CORPOS MARGINALIZADOS: BARREIRAS QUE APONTAM PARA A INJUSTIÇA EPISTÊMICA**, desenvolvido durante o período de 16 de março de 2026 a 13 de julho de 2026 sob a orientação de Rogéria Campos de Almeida Dutra, ora entregue à UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (UFJF) como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel, e que o mesmo foi por mim elaborado e integralmente redigido, não tendo sido copiado ou extraído, seja parcial ou integralmente, de forma ilícita de nenhuma fonte além daquelas públicas consultadas e corretamente referenciadas ao longo do trabalho ou daquelas cujos dados resultaram de investigações empíricas por mim realizadas para fins de produção deste trabalho.

Assim, firmo a presente declaração, demonstrando minha plena consciência dos seus efeitos civis, penais e administrativos, e assumindo total responsabilidade caso se configure o crime de plágio ou violação aos direitos autorais.

Desta forma, na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Juiz de Fora a publicar, durante tempo indeterminado, o texto integral da obra acima citada, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Ciências Humanas e ou da produção científica brasileira, a partir desta data.

Por ser verdade, firmo a presente.

Juiz de Fora, ____ de _____ de _____.

MARIANA ARAÚJO SIQUEIRA

Marcar abaixo, caso se aplique:

Solicito aguardar o período de (☐) 1 ano, ou (☐) 6 meses, a partir da data da entrega deste TCC, antes de publicar este TCC.

“Quando você se encontra em uma situação em que parece ser a única a sentir a dissonância entre o entendimento recebido e seu próprio senso íntimo de uma determinada experiência, isso tende a prejudicar sua fé em sua própria capacidade de entender o mundo, ou pelo menos parte relevante do mundo.” (FRICKER, 2023).

AGRADECIMENTOS

Gostaria de realizar um agradecimento inicial para aqueles que pertencem ao mundo espiritual que me protegem e me dão forças para continuar traçando o caminho da vida. Obrigada à Deus, ao meu anjo da guarda, ao meu ori, aos santos e aos orixás que me escutam e me guardam.

Obrigada à minha família por estarem me apoiando nessa trajetória, vocês foram fortalezas para a minha chegada aqui e são essenciais para a continuação dessa jornada, um carinho especial à minha mãe, ao meu pai e à minha irmã. Obrigada à minha vó materna, que não se faz presente no mundo terreno, mas deixou um amor transcendental dentro do meu peito e que me move todos os dias.

Um agradecimento aos meus amigos, que percorreram comigo até aqui as dificuldades da vida e me mostraram que era possível me reerguer mesmo em momentos árdus.

Agradeço aos professores todos os ensinamentos, especialmente àqueles professores que me mostraram caminhos, me deram oportunidades e que me auxiliaram na produção desse trabalho. Vocês são inspirações no meu percurso profissional.

Obrigada à vocês que me compreendem, me escutam, me acompanham e me apoiam, pois vocês sabem que esse percurso não foi fácil.

Obrigada novamente à minha espiritualidade, à minha família, aos meus amigos e às médicas que me acompanharam e tornaram possível o diagnóstico e o tratamento da endometriose profunda no meu corpo.

ENDOMETRIOSE EM CORPOS MARGINALIZADOS: BARREIRAS QUE APONTAM PARA A INJUSTIÇA EPISTÊMICA

Mariana Araújo Siqueira¹

RESUMO

Esta pesquisa propõe analisar os empecilhos sociais presentes na vivência de corpos marginalizados com endometriose na obtenção de um diagnóstico e do cuidado com a patologia. Ademais, pretende-se compreender como se manifesta esses obstáculos na trajetória de diagnóstico e tratamento desses indivíduos com a enfermidade. Para isso, foi realizada uma revisão sistemática de produções científicas recentes na base SCOPUS, além de realizar uma pesquisa no google acadêmico para obter um panorama da endometriose de forma geral e no Brasil. Utilizou-se o software Bibliometrix para complementar a análise da bibliografia selecionada. Os resultados indicam que o racismo estrutural, a discriminação e a exclusão científica atravessados pela relação médico-paciente possuem um impacto profundo na trajetória desses pacientes com endometriose. A partir desses achados, aplica-se a lente da interseccionalidade de Collins e Bilge (2021) e a ideia de injustiça epistêmica de Fricker (2023), para destrinchar como as desigualdades estruturais atuam no domínio interpessoal desses sujeitos.

PALAVRAS-CHAVE: Endometriose. Injustiça epistêmica. Desigualdades em saúde. Corpos negros. Corpos LGBTQIAPN+.

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo sobre endometriose em corpos negros e em corpos LGBTQIAPN+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queer, Intersexo, Assexuais, Pansexuais, Não Binários e outros mais) tem como finalidade compreender os obstáculos sociais vivenciados por esses corpos ao acessar um diagnóstico e manejo da endometriose. O problema de pesquisa guiou-se pela questão “Como os marcadores de raça, gênero e sexualidade impactam as trajetórias de diagnóstico e tratamento da endometriose por corpos marginalizados, segundo a literatura científica recente?”. A partir disso, a metodologia utilizada foi uma pesquisa bibliográfica, especificamente, uma revisão sistemática realizada na base de dados SCOPUS. O uso do software Bibliometrix foi acionado para complementar a análise feita sobre a literatura selecionada.

A escolha dessa temática deu-se devida a uma lacuna observada em pesquisas no Brasil que dialogassem a endometriose em pacientes com os marcadores mencionados. Ademais, a endometriose é uma enfermidade socialmente negligenciada pela ciência (HUDSON, 2022) e é uma questão urgente pensar essa patologia em pessoas que são excluídas do acesso efetivo à saúde (FRAGA, 2020; LEMOS, 2023).

A sessão seguinte desse trabalho apresenta a metodologia usada de maneira detalhada, em que explica-se a forma de pesquisa feita no SCOPUS, o que buscou-se no google acadêmico e com que objetivo foi feita tal busca, além disso exibe-se a hipótese principal e as escolhas teóricas para a lente analítica dos resultados encontrados. Posteriormente, evidencia-se um contexto da endometriose e um panorama dessa enfermidade em pesquisas brasileiras.

Na quarta sessão são expostos os resultados obtidos, separados de acordo com os marcadores sociais, em que consta-se que o racismo estrutural, a discriminação e a exclusão científica atravessados pela relação médico-paciente possuem um impacto profundo na trajetória desses pacientes com endometriose. Em seguida, apresenta-se a discussão teórica, que apoia-se na lente da interseccionalidade de Collins e Bilge (2021) e na aplicação do conceito de injustiça epistêmica de Miranda Fricker (2023). Por último, mostra-se as conclusões gerais do artigo, em que é mencionado as limitações do estudo e as contribuições desse para a ciência, além de retomar os principais achados e sugerir futuras pesquisas na temática.

¹ Graduanda em Ciências Humanas pela Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF. Artigo apresentado ao Bacharelado Interdisciplinar em Ciências Humanas como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel. Orientadora: Rogéria Campos de Almeida Dutra.

2. METODOLOGIA

A metodologia desse artigo baseou-se em uma pesquisa bibliográfica, realizada nas plataformas: Scopus e Google acadêmico. Essa escolha foi realizada, pois a plataforma Scopus permite uma filtragem mais detalhada, contém uma vasta bibliografia global, possui confiabilidade e apresenta produções multidisciplinares. Enquanto o Google acadêmico é uma ferramenta gratuita que dispõe de produções acadêmicas diversas.

Nesse trabalho, optou-se por uma revisão sistemática, pela sua eficiência em identificar estudos sobre um tema específico a partir de métodos de buscas esquematizados, como o apresentado a seguir (DE-LA-TORRE-UGARTE-GUANILO; TAKAHASHI; BERTOLOZZI, 2011).

Na plataforma Scopus, a busca foi feita de maneira sistematizada para a análise dos artigos sobre endometriose em corpos LGBTQIAPN+, em que utilizou-se a string: (endometriosis OR endometriose) AND (lgbt* OR queer OR transgender OR lesbian*). E para a abordagem de corpos negros com endometriose, a string: (endometriosis OR endometriose) AND ("black women" OR racism OR "racial disparities"). Filtrou-se para artigos entre os anos de 2022 a 2026 na língua inglesa, não havendo na plataforma a opção da língua portuguesa e optou-se por textos de livre acesso.

Na primeira etapa da pesquisa sobre os corpos LGBTQ+ e endometriose, foram obtidos 31 resultados. Selecionou-se 7 artigos que abordassem a questão especificamente da endometriose em pessoas LGBTQIA+ relacionada ao diagnóstico e tratamento da enfermidade. Na segunda sessão da pesquisa sobre corpos negros e endometriose, foram obtidos 23 artigos, nesse caso selecionou-se 3 artigos que abordassem a questão exposta, pois visualizou-se menos artigos nessa temática.

Para complementar a análise dos textos, utilizou-se o software Bibliometrix, por meio da interface gráfica Biblioshiny, executada no Rstudio (ARIA; CUCCURULLO, 2017). Ele foi empregado, com o intuito de observar as palavras que mais apareciam nos artigos lidos, o que auxiliou na visualização das hegemonias e lacunas nesses estudos.

Na plataforma Google acadêmico, foi realizado o uso dos descritores “endometriose e sociologia”, “endometriose e antropologia”, “lgbt e saúde”, “ginecologia e lgbt”, “mulheres negras e saúde”, “endometriosis sociology”, “endometriose e brasil”, “endometriosis lgbt”, “black women endometriosis”, para integrar estudos a respeito do contexto histórico e medicinal da endometriose, fatores relacionados ao acesso da saúde pela população LGBTQIAPN+ e pela população negra e um panorama da endometriose no Brasil.

A hipótese central apoia-se na ideia de que as pessoas negras e lgbt+ apresentam maiores barreiras baseadas na relação médico-paciente para receber o diagnóstico de endometriose e um tratamento adequado do que mulheres brancas, heterossexuais e cisgênero, especialmente se há uma interseccionalidade dessas identidades, devido à discriminação contra essas populações nas instituições médicas.

A respeito da escolha analítica, a lente da interseccionalidade, de Patrícia Hill Collins e Sirma Bilge (2021), foi aplicada para a compreensão da intersecção entre fatores estruturais, culturais e sociais que levam à barreiras que afetam no diagnóstico e tratamento efetivo da endometriose. Com isso, o conceito de injustiça epistêmica, de Miranda Fricker (2023), aponta para a construção de tais barreiras, que expõe a injustiça epistêmica sofrida por populações que não são ouvidas dada a sua posição social e que não possuem os recursos linguísticos e conceituais para descrever o que sentem.

3. A ENDOMETRIOSE

A endometriose é uma doença crônica e inflamatória, definida pela presença de um tecido semelhante ao endométrio fora da cavidade uterina. Essa patologia abrange sintomas variados, apresentando-se de forma frequente através da dor pélvica crônica, da dor nas relações sexuais, da infertilidade, do sangramento intenso e de problemas para urinar e defecar. Além disso, a enfermidade está relacionada à sintomas como ansiedade, depressão e fadiga e leva anos para ser diagnosticada. Com isso, a endometriose gera consequências em todos os âmbitos da vida da pessoa acometida, por exemplo nas relações sociais e nas condições de trabalho (AMBRÓSIO et al., 2026; ELLIS; ARMOUR; WOOD, 2025; HUDSON, 2022).

Estudos demonstram que a endometriose é uma doença negligenciada por parte da comunidade científica, pelo núcleo social e familiar e pelos profissionais de saúde. Essa ignorância quanto à patologia é uma consequência de diversos fatores, um deles trata da questão histórica acerca da saúde da mulher, em

que os médicos e a sociedade acusavam as mulheres de histeria e as responsabilizavam pela causa de enfermidades presentes em seus corpos (FREIRE FILHO; ANJOS, 2024; HUDSON, 2022).

A socióloga médica Nick Hudson (2022) argumenta que a afirmação da endometriose ser uma doença ignorada é em virtude de uma ciência não feita, isto é, ela explica que a biomedicina é androcêntrica, a qual centraliza seus estudos no sexo masculino, o que gera uma exclusão de pesquisas a respeito de doenças que acometem majoritariamente pessoas do sexo feminino, não apenas a endometriose, mas a Síndrome Ovariana Metabólica Poliendócrina (SOMP), a enxaqueca e a fibromialgia também. Ademais, ela questiona o fato de que a ciência não tem um consenso sobre a endometriose, já que não há explicações para uma etiologia da doença e não há tratamentos estudados que sejam efetivos de forma certa. De maneira complementar, Hudson (2022) destaca que na cirurgia para a endometriose pode haver falha na identificação dos focos da endometriose e seus tipos.

Em uma análise de Freire e Anjos (2022) do documentário “Endometriose: uma vida moldada pela dor” de 2019, apresenta a dificuldade das mulheres cisgêneras entrevistadas na obra de serem compreendidas e ouvidas quanto à seus sintomas físicos e mentais relacionados à endometriose, como expresso na citação:

Igualmente significativo é o relato de Elis sobre um episódio em que precisou de atendimento médico por conta de um aborto espontâneo. Diferentemente do já mencionado caso de Priscila, Elis, de fato, estava grávida e narrou sentir ‘uma dor insuportável’. A reação da equipe médica, contudo, foi de desconfiança: fizeram diversos exames para investigar se ela havia provocado o aborto, ainda que afirmasse: ‘eu não fiz nada!’ (Endometriose [...], 2019, 14 min 27 s). Nota-se, portanto, que, diante de um momento de sofrimento físico e psicológico da mulher, a resposta médica foi de descrença, acusação e agressividade. Esquadrinhando seu corpo fragilizado em busca de evidências de algo que não havia, também não encontraram a doença que, de fato, existia. Elis só seria diagnosticada com endometriose anos depois desse episódio. (FREIRE FILHO; ANJOS, 2024, p. 528).

Os pesquisadores citados acima indicam as disparidades sociais existentes na comunicação com os médicos sobre os sintomas de endometriose. Explica-se que essa situação se atenua dado a historicidade da mentalidade médica de que mulheres negras e operárias não sentem dor como mulheres brancas e ricas, o que levou à noção errônea de que a endometriose é uma patologia de mulheres cisgêneras brancas de carreira (FREIRE FILHO; ANJOS, 2024; HUDSON, 2022).

Pesquisas recentes entrelaçam o comportamento da endometriose no corpo equivalente ao de um câncer. Um estudo refuta a teoria clássica a qual a endometriose seria resultado de uma menstruação retrógrada, pois ela não explica a endometriose infiltrativa profunda, que acomete outros órgãos do corpo. Com isso, os pesquisadores propõem que fatores biológicos mais complexos estejam envolvidos no desenvolvimento da doença, como alterações genéticas e células-tronco que podem gerar novos tecidos. Eles citam que a endometriose apresenta mutações em genes que também são encontradas em alguns tipos de câncer de ovário e que outras semelhanças com o câncer estão associados à expansão clonal das células de endometriose por anos, à formação de novos vasos sanguíneos e ao escape do sistema imunológico. Ou seja, a partir disso, visualiza-se no artigo que a endometriose se comporta de forma biológica semelhante ao câncer, mas não gera os mesmos resultados (SETIAWAN et al., 2026).

Visto isso, nota-se que essa pesquisa recente é um avanço e é fundamental para traçar caminhos para uma etiologia e tratamento da endometriose, mas, como exposto por Hudson (2022), ainda não se tem uma resposta consensual para essa enfermidade.

3.1 UM PANORAMA BRASILEIRO

Os artigos analisados sobre o Brasil, encontrados na plataforma Google acadêmico, oferecem um contexto geral da endometriose nas regiões nacionais e apontam para disparidades raciais e de gênero presentes no acesso ao diagnóstico e tratamento para a patologia. A respeito de produções que envolvem pessoas LGBTQIAPN+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer, Intersexo, Assexual, Pansexual, Não

binário e outros) com endometriose há uma pequena literatura no país, localizou-se apenas um artigo que abordasse a temática.

Diante desse cenário, um estudo sobre as internações por endometriose no Brasil entre o período de 2020 a 2024, aponta que houve um crescimento progressivo do número de internações por endometriose em todas as regiões do território nacional ao longo dos anos analisados. Destacou-se também que a incidência por endometriose na região sudeste e entre mulheres pardas e amarelas, com idade de 30 a 49 anos, foi maior e as internações entre mulheres negras e indígenas aumentaram no período estudado devido à alta variabilidade percentual entre os anos. Ademais, verificou-se que essa taxa elevou-se no grupo de mulheres com mais de 60 anos e houve menos incidência de internações na região norte e nordeste. O artigo discute que esse resultado está associado às condições socioeconômicas predominantes em cada região e às desigualdades raciais e monetárias no acesso ao diagnóstico da enfermidade (OLIVEIRA; SILVA; SOUZA, 2024).

Uma pesquisa sobre a região sudeste, com recorte temporal de 2015 a 2024, constata inequidade racial no acesso aos serviços de saúde para endometriose e o despreparo do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto à esses serviços. Observou-se que as hospitalizações por endometriose no sudeste brasileiro se centralizaram em mulheres pardas e brancas e evidenciou maior letalidade entre as mulheres pretas. Além disso, o estudo investigou que houve um aumento no índice de investimento no nível terciário para o manejo da endometriose e que houve um aumento progressivo da letalidade com o avanço da faixa etária. De acordo com essa pesquisa, os resultados sobre os perfis raciais estão associados à barreiras estruturais e institucionais que interferem na possibilidade de adquirir diagnóstico e tratamentos por parte da população negra. Adicionalmente, o estudo explica que o aumento no investimento atrelado ao setor terciário, pode estar associado às lacunas no diagnóstico precoce da doença e que os recursos financeiros repassados pelo sistema para cirurgias de endometriose profunda são insuficientes para cobrir os materiais necessários e para uma equipe multidisciplinar especializada dirigida ao cuidado indispensável da enfermidade (AMBRÓSIO et al., 2026).

Outrossim, a análise brasileira encontrada que escapa da ideia que a endometriose é uma doença de mulheres cisgêneras, faz uma revisão sistemática de abordagens terapêuticas para a endometriose em homens transexuais e mulheres cisgêneras jovens. Queiroz et al. (2026) apontam:

Apesar de classicamente descrita como uma condição ginecológica que afeta mulheres, evidências recentes demonstram que a endometriose também ocorre em homens trans e pessoas de gênero diverso que possuem útero. No entanto, essa população permanece historicamente invisibilizada tanto na produção científica quanto na prática clínica, o que contribui para o subdiagnóstico, atraso no tratamento e experiências negativas nos serviços de saúde (Ferrando, 2022; Eder; Roomaney, 2023; Giacomozzi et al., 2024). (QUEIROZ et al., 2026, p.3).

O estudo indica que a suplementação de vitaminas e nutrientes, acupuntura, terapias hormonais e mudanças no estilo de vida tem contribuído para o controle da endometriose de modo geral. A revisão não realiza uma separação de melhores tratamentos para pessoas com diversidade de gênero, transexuais e mulheres cisgênero, isto é, ele as agrupa em um conjunto de indivíduos (QUEIROZ et al., 2026).

Dado o exposto, nota-se uma lacuna de estudos profundos sobre pessoas negras e LGBTQIAPN+ no Brasil com endometriose. Isso apresenta-se como um problema, pois esse público sofre com barreiras institucionais e sistêmicas na sociedade brasileira, o que acarreta na falta de acesso à atendimentos equitativos na área da saúde, especialmente na ginecologia (FRAGA, 2020; LEMOS, 2023).

Lemos (2023) salienta que mulheres lésbicas são excluídas de um atendimento de qualidade, visto que, o tema da lesbianidade é marginalizado socialmente e o cuidado à saúde feminina se centraliza na lógica reprodutiva. Acrescenta-se que a etnia conjuntamente com a identidade lésbica sofre uma violência dupla, isto é, mulheres lésbicas negras enfrentam grandes empecilhos institucionais em hospitais ou centros de saúde, devido à associações errôneas feitas por anos na ciências da saúde, em que o racismo foi naturalizado e a sexualidade lésbica foi tida como patológica (LEMOS, 2023).

A dissertação de Fraga (2020), realiza uma pesquisa com homens trans negros brasileiros e a relação deles com o acesso à saúde. O resultado denuncia o medo desses indivíduos de recorrerem a um sistema de

saúde que se mostra despreparado profissionalmente e socialmente para acolher e cuidar dessa população. Fraga (2020) conclui:

Estes homens experimentam a sobreposição dessas iniquidades presentes na sociedade que perpassam os atendimentos em saúde e que determinam formas de adoecimento, pois enquanto estruturas de dominação social, moldam cognições e conduzem procedimentos inadequados em saúde, partindo do princípio que estão naturalizadas (o racismo e a transfobia) a ponto de serem difíceis de detectar, mas que produzem tratamentos desiguais para aqueles que são subalternizados. (FRAGA, 2020, p. 68).

Visto isso, o Brasil é atravessado por questões sociais que impactam a vida de pessoas negras e LGBTQIAPN+ no acesso à saúde. Logo, pesquisas que se aprofundem em ouvir e estudar essas populações com endometriose na sociedade brasileira é urgente.

4. RESULTADOS: ENDOMETRIOSE EM CORPOS MARGINALIZADOS

De modo geral, analisou-se ao todo N = 10 artigos da base Scopus. De 10 artigos, 7 tratavam de corpos LGBTQIAPN+ com endometriose e 3 sobre corpos negros com endometriose. Verificou-se na seleção dos trabalhos, que houveram quantidades ínfimas que dialogassem o corpo negro com endometriose, por isso, a seleção foi menor comparada com o outro recorte. A escolha havia sido de 4 artigos, porém, mesmo com a filtragem de acesso aberto, uma das pesquisas solicitava pagamento para a leitura do artigo e isso também ocorreu na seleção dos estudos do público LGBTQ+ com endometriose, ou seja, a primeira seleção era N = 12, porém, dado o empecilho do acesso privado, a análise final ficou N = 10.

É considerável apontar que os artigos lidos no recorte LGBTQIAPN+ focam mais em estudos de gênero, isto é, que abordam pessoas com diversidade de gênero e homens transgênero. Essas pesquisas centralizam pouco a intersecção entre a endometriose e a orientação sexual, observou-se apenas um artigo que investigou ambas questões (orientação sexual e gênero). Em relação especificamente às mulheres lésbicas foram encontrados apenas dois artigos, em que havia a abordagem da fertilização in vitro e com pouca associação à endometriose.

Nas pesquisas selecionadas, o intuito se apoiou em buscar e compreender quais são as barreiras enfrentadas por pessoas negras e por pessoas LGBTQ+ para obter o diagnóstico e um tratamento adequado da endometriose.

4.1 CORPOS NEGROS E A ENDOMETRIOSE

O quadro 1 exhibe a literatura analisada com o recorte de corpos negros com endometriose, que contém ano e autor, objetivo do artigo e as principais barreiras no diagnóstico e no tratamento da endometriose apontadas pelos autores.

A partir da nuvem de palavras e do gráfico gerados pelo Bibliometrix (Figura 1 e Figura 2), percebe-se que não são centrais as palavras-chaves dirigidas às pessoas negras, mesmo que obteve-se artigos que tratassem da desigualdade vivenciada por esses corpos, apenas um artigo realizava uma crítica profunda e um estudo mais completo de corpos negros com endometriose.

Na figura 1 e 2, a endometriose ocupa um lugar nuclear na bibliografia dessa categoria, muitas palavras fazem associação à características da doença citadas nos artigos (Quadro 1), como “diagnosis” (diagnóstico), já que a obtenção de um diagnóstico para endometriose é um processo longo e “adolescent” (adolescente) e “adult” (adulto) também se referem à enfermidade, já que os sintomas da endometriose podem iniciar-se na adolescência e o diagnóstico ganha espaço na fase adulta.

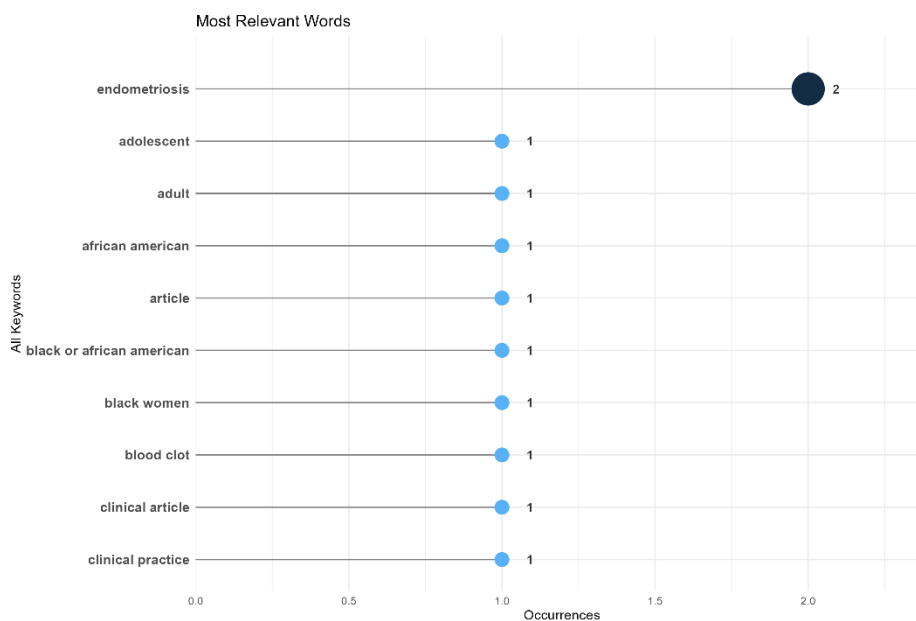
É interessante notar a aparição das palavras “inequalities” (desigualdades) e “black or african american” (americano africano ou negro), que não possuem uma frequência alta, mas dialogam com a literatura analisada. Essas figuras (Figura 1 e Figura 2), como já dito anteriormente, apontam para uma lacuna, a qual o conteúdo dialoga pouco ou com menos profundidade com a categoria investigada (corpos negros com endometriose). Isso denuncia uma carência na produção científica acerca da temática, especialmente na base Scopus.

Figura 1: Nuvem de palavras mais relevantes nos três estudos de endometriose em corpos negros



Fonte: Dados da pesquisa (2026), dos artigos selecionados da base Scopus, gerados pelo software Bibliometrix.

Figura 2: Frequência de palavras chaves mais relevantes nos três estudos de endometriose em corpos negros



Fonte: Dados da pesquisa (2026), dos artigos selecionados da base Scopus, gerados pelo software Bibliometrix.

Quadro 1 – Artigos selecionados no SCOPUS sobre corpos negros com endometriose

Nome do artigo	Autor e ano	Objetivos	Barreira no diagnóstico e tratamento
Building Bridges: Enhancing Diagnosis and Care for Endometriosis Across the Primary-Secondary Care Continuum	(KARAVADRA et al., 2026)	Explora as oportunidades de suporte de base comunitária, preconizando uma abordagem colaborativa e coesa entre os profissionais de saúde.	Foco de pesquisas no âmbito de atenção secundária; Desigualdade de acesso; Mitos racistas; Pesquisas não inclusivas; Local de residência.
"It's like your body is fighting against you": a cross-sectional qualitative interview study of quality of life in U.S. Black women diagnosed with endometriosis	(RICE et al., 2025)	Explorar as experiências de qualidade de vida de mulheres negras norte-americanas com endometriose.	Racismo estrutural; Escassez de literatura; Viés do profissional de saúde; Invalidação de sintomas.
Racial disparities in non-hysterectomy surgeries for endometriosis	(SUTARIA et al., 2025)	Avaliar a prevalência autorreferida de histerectomia e de cirurgias sem histerectomia para tratamento da endometriose por raça/etnia.	Desigualdades históricas: endometriose como doença de mulher branca; Racismo sistêmico.

Fonte: Elaborado pela autora (2026).

4.1.2 O QUE DIZEM OS ESTUDOS? O RACISMO COMO O MAIOR OBSTÁCULO.

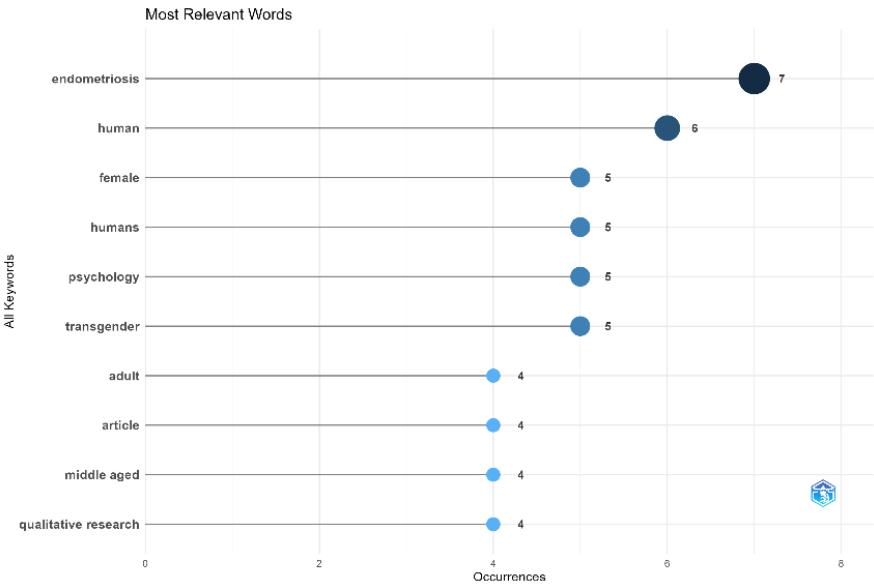
A bibliografia analisada expõe a escassez de literaturas a respeito de pessoas negras com endometriose em conjunto com o racismo presente no imaginário médico e social. De forma paralela, os artigos apresentam que a falta de acesso à saúde de qualidade está atrelada à desigualdades socioeconômicas, isto é, por fatores raciais e monetários (SUTARIA et al., 2025; RICE et al., 2025; KARAVADRA et al., 2026).

Como exposto no quadro 1, o racismo aparece como uma barreira latente para o diagnóstico e tratamento da endometriose, todos os estudos o apontam como empecilho. Ele está presente na relação médico-paciente, em que o racismo do profissional de saúde incide sobre a validade que ele oferece ao que a pessoa negra diz (RICE et al., 2025). Os estudos retomam o passado histórico das ciências médicas, o qual enxergava a endometriose como uma enfermidade de mulheres cisgêneras brancas abastadas e que mulheres cisgêneras negras não sentiam dor da mesma forma como as pessoas brancas. (SUTARIA et al., 2025; RICE et al., 2025; KARAVADRA et al., 2026). Essa concepção, presente no imaginário de profissionais racistas, trava o diagnóstico de endometriose nessa população ao minar e desvalorizar o que ela sente.

Ademais, o racismo atinge as oportunidades que as pessoas negras possuem de ter um acesso de qualidade à saúde e quando ele está atrelado às condições econômicas, isso tende a piorar. Dado que, as pesquisas evidenciam que o público que acessa um sistema de saúde especializado, obtém recursos financeiros para isso, enquanto a atenção primária à saúde (geralmente clínicos gerais) acessada pela população de baixo poder aquisitivo, não oferece os mecanismos multidisciplinares para o manejo da patologia em questão (KARAVADRA et al., 2026).

A exclusão social de pessoas negras em pesquisas a respeito da endometriose é um fator que contribui para o vazio na bibliografia dessa temática, demonstrando-se a importância de buscar esse público e o incluir nesses estudos. A literatura do quadro 1 denuncia que é contraditório que apontem para a endometriose majoritariamente em mulheres cisgêneras brancas, quando não há a inserção das pessoas

Figura 4: Frequência de palavras chaves mais relevantes nos sete estudos de endometriose em corpos LGBTQIAPN+



Fonte: Dados da pesquisa (2026), dos artigos selecionados da base Scopus, gerados pelo software Bibliometrix.

Quadro 2 - Artigos selecionados no SCOPUS sobre corpos LGBTQIAPN+ com endometriose

Nome do artigo	Autor e ano	Objetivos	Barreira no diagnóstico e tratamento
The Need to Look at Transgender and Gender Diverse People's Health: A Preliminary Descriptive Report on Pain, Sexual Distress, and Health Profile of Five Transmasculine People and One Non-Binary Person with Endometriosis	(CARVALHO; LAPA; PASCOAL, 2024)	Explorar a extensão dos sintomas de dor, o sofrimento sexual, a saúde mental e o perfil de saúde de N = 6 indivíduos TGD (transgêneros e gênero diverso) diagnosticados com endometriose.	Invalidação médica; Discriminação; Despreparo médico.
Transgender and non-binary people's experience of endometriosis	(EDER; ROOMANEY, 2025)	O objetivo deste artigo é relatar a experiência de pessoas transgênero e não binárias vivendo com endometriose.	Linguagem médica cisgênera; Invalidação e normalização dos sintomas; Tratamentos inadequados.
'I never see anyone like myself represented in discussions about endometriosis': priorities of LGBTQIA + endometriosis patients in New Zealand	(ELLIS; ARMOUR; WOOD, 2025)	O objetivo deste estudo foi avaliar as experiências de pacientes com endometriose que se identificam como LGBTQIA+ em Aotearoa Nova Zelândia.	Invalidação médica; Erros de identificação de gênero; Discriminação; Premissas heteronormativas; Currículo médico falho; Linguagem cisgênera médica.
'I Wish I Fought for Myself More Instead of Just Letting Doctors Dismiss		O objetivo desta pesquisa foi identificar temas	Desigualdade socioeconômica; Suposições

Me': A Combined Qualitative Analysis of Four Cohorts of Aotearoa New Zealand Endometriosis Patients	(ELLIS; WOOD, 2025)	comuns nas experiências de pacientes com endometriose em Aotearoa Nova Zelândia.	heteronormativas; Cuidado ginecológico associado à reprodução; Endometriose como doença de mulher.
Insights from focus groups with trans and gender-diverse people with endometriosis: stories you tell, stories you don't	(GIACOMOZZI et al., 2025)	Explorar a relação incorporada entre gênero e sintomas de endometriose entre pessoas TGD que vivem com endometriose.	Discriminação estrutural; Escassez de estudos; Generificação social da menstruação e da ginecologia; Falta de formação médica adequada.
Transgender and gender diverse people with endometriosis: A perspective on affirming gynaecological care	(JEFFREY et al., 2024)	Compreender como se dá os cuidados ginecológicos com pessoas trans e de gênero diverso com endometriose, levando em consideração às experiências do autor como um não binário transmasculino.	Transfobia; Falta de competência profissional; Escassez literária; Falta de inclusão da saúde LGBT+ no currículo médico.
Endometriosis in transgender men: recognizing the missing pieces	(VALLÉE; FEKI; AYOUBI, 2023)	Abordar as experiências e os desafios enfrentados por homens transgênero com endometriose.	Sistema de saúde falho; Sintomas distintos; Escassez de estudos; Generificação da doença.

Fonte: Elaborado pela autora (2026).

4.2.1 DISCRIMINAÇÃO: UMA GRANDE PEDRA NO CAMINHO

No quadro 2, observa-se que a discriminação, incluindo especialmente a transfobia e a homofobia, a invalidação médica, as premissas heteronormativas, a normalização dos sintomas pela família e pela sociedade e a desigualdade socioeconômica impactam na obtenção do diagnóstico e tratamento efetivo da endometriose nos pacientes LGBTQIAPN+ (CARVALHO; LAPA; PASCOAL, 2024; EDER; ROOMANEY, 2025; ELLIS; ARMOUR; WOOD, 2025; GIACOMOZZI et al., 2025; JEFFREY et al., 2024; VALLÉE; FEKI; AYOUBI, 2023).

No que se refere à população transexual e com diversidade de gênero, os estudos indicam que a discriminação consiste na falta de respeito quanto à identidade social desses indivíduos e seus pronomes por parte dos profissionais de saúde, no atendimento incorreto dessa população pelo sistema de saúde e na invalidação dos sintomas que esse público sofre, em que o médico não associa os sintomas à endometriose. Essa discriminação afasta os homens transexuais e pessoas com diversidade de gênero de acessar um atendimento médico, o que acomete na busca de tratamentos em outros locais ou de forma isolada, em vez de obter um acompanhamento especializado. Visto isso, a obtenção de um diagnóstico exige à ida em uma consulta e à investigação médica, e coloca-se a discriminação como um estorvo no caminho dessas pessoas, pois a classe médica possui um papel central de fazer válido os sintomas apresentados por pessoas trans, para que assim a enfermidade seja detectada e tratada (CARVALHO; LAPA; PASCOAL, 2024; EDER; ROOMANEY, 2025; ELLIS; ARMOUR; WOOD, 2025; ELLIS; WOOD, 2025; GIACOMOZZI et al., 2025; JEFFREY et al., 2024; VALLÉE; FEKI; AYOUBI, 2023).

Em relação à população não heterossexual, as premissas heterossexuais no consultório médico, invalidam a sexualidade desses indivíduos, ao presumirem que o paciente é heterossexual e não levarem em consideração outras identidades e possibilidades. Existe um agravamento dessa situação, mencionado nos artigos, que os profissionais da saúde, principalmente da ginecologia, tomam como padrão as relações sexuais heteronormativas com homens cisgênero e centralizam o cuidado da endometriose na ideia de reprodução, em que relatos das pesquisas selecionadas demonstram que determinados médicos focavam o tratamento na diminuição da dor na relação sexual e na fertilidade (ELLIS; ARMOUR; WOOD, 2025).

Além do exposto, a negligência familiar quanto aos sintomas foi um ponto recorrente na bibliografia do quadro 2, em que a família lida com falta de seriedade o relato desse público com endometriose. Essa circunstância exacerba os empecilhos, pois pessoas que são dependentes da família precisam do entendimento dessa para acessar serviços médicos de qualidade (EDER; ROOMANEY, 2025).

Portanto, a invalidação das trajetórias desses indivíduos atrelada à discriminação está associada a um aumento do atraso no diagnóstico da endometriose, de acordo com os artigos do quadro 2.

4.2.2 A CIÊNCIA QUE EXCLUI: A MAIOR BARREIRA

A literatura exposta no quadro 2, destaca que as barreiras para o diagnóstico e para o tratamento estão sustentadas pela falta de produções acadêmicas sobre corpos LGBT+ com endometriose, pela generificação da doença atrelada à linguagem cisgênera utilizada na ciência, pela ginecologia que se fixa na lógica heterossexual e cisgênera dos cuidados à saúde e pelo currículo pobre em saúde LGBTQIAPN+ dos médicos (CARVALHO; LAPA; PASCOAL, 2024; EDER; ROOMANEY, 2025; ELLIS; ARMOUR; WOOD, 2025; GIACOMOZZI et al., 2025; JEFFREY et al., 2024; VALLÉE; FEKI; AYOUBI, 2023). Ademais, a observação feita sobre os trabalhos do quadro 2 convergem com essa noção, dado que a investigação da endometriose em corpos negros é reduzida.

A linguagem cisgênera presente na ciência médica e a generificação da endometriose, elimina os corpos transexuais que possuem a enfermidade. Isso ocorre, quando publicações científicas e grupos de apoio à doença referem-se à mulheres cisgêneras e no pronome feminino o público que é acometido pela doença. Essa falha científica tem impacto nos cuidados ginecológicos voltados para essa população, porque o profissional de saúde baseia-se na ideia de que a endometriose é uma patologia de mulheres cisgêneras e heterossexuais, o que resulta em pacientes LGBTQIAPN+ que recebem diagnósticos atrasados e tratamentos ineficientes. Um reflexo de tal ineficiência é exemplificado nos artigos do quadro 2, em que homens trans e pessoas com diversidade de gênero são induzidas à tomarem hormônios, como o estrogênio, que acarreta na disforia de gênero dessas pessoas, ou seja, isso colide com a Terapia Hormonal de Afirmação de Gênero. Diante do mencionado, a ciência não produziu estudos que investigassem o efeito da Terapia Hormonal de Afirmação de Gênero em pessoas que tem a endometriose. Essa é outra lacuna denunciada pelos autores (CARVALHO; LAPA; PASCOAL, 2024; EDER; ROOMANEY, 2025; ELLIS; ARMOUR; WOOD, 2025; GIACOMOZZI et al., 2025; JEFFREY et al., 2024; VALLÉE; FEKI; AYOUBI, 2023)

De acordo com os artigos do quadro 2, é sinalizado que o alcance ao diagnóstico de endometriose em homens trans é mais extensivo do que para mulheres cisgêneras e isso é um reflexo de todas essas barreiras citadas. Isso gera um descaso com a população LGBTQIAPN+ com endometriose, já que essa não é acolhida pelo médico e que, como apontam algumas pesquisas do quadro 2, pessoas trans apresentam sintomas distintos da doença.

5. DISCUSSÃO: A LENTE DA INTERSECCIONALIDADE E A INJUSTIÇA EPISTÊMICA

Como apresentado na sessão dos resultados, as pessoas LGBTQIAPN+ e as pessoas negras sofrem preconceitos estruturais e exclusão científica que influenciam as oportunidades que elas possuem de obter um diagnóstico e o manejo efetivo da endometriose. A lente da interseccionalidade (COLLINS; BILGE, 2021) auxilia à analisar essa situação. De acordo com Collins e Bilge (2021) a interseccionalidade é definida:

A interseccionalidade investiga como as relações interseccionais de poder influenciam as relações sociais em sociedades marcadas pela diversidade, bem como as experiências individuais cotidianas. Como ferramenta analítica, a interseccionalidade considera que as categorias de raça, classe, gênero, sexualidade, nacionalidade, capacidade, etnia e faixa etária – entre outras – são inter-relacionadas e se afetam mutuamente. A interseccionalidade é uma forma de entender e explicar a complexidade do mundo, das pessoas e das experiências humanas. (COLLINS; BILGE, 2021, p. 17)

Nessa perspectiva aplicada aos corpos marginalizados com endometriose, é possível observar os quatros domínios de poder (COLLINS; BILGE, 2021) interconectados na falta de acesso à saúde de qualidade por esses corpos. O domínio estrutural do poder se manifesta na desigualdade inerente à base da sociedade com populações fora do padrão heteronormativo, cisgênero, patriarcal, branco e rico. O domínio cultural, nesse caso, se apresenta na imposição do imaginário social de uma sociedade binária e heteronormativa e de mitos culturais históricos acerca de pessoas negras. O domínio disciplinar, se impõe aqui, como regras que ditam quem acessa a ginecologia, quem é o público alvo desse campo médico, quem tem e quem não tem endometriose. Por último, o domínio interpessoal é como essa população é afetada em seu cotidiano devido ao conjunto dos domínios dos poderes interconectados, na questão deste trabalho, isso se apresenta nas barreiras mencionadas e traçadas nos resultados, ou seja, na relação médico-paciente, na busca de atendimento médico e na exclusão epistemológica. Para destrinchar essa realidade, o conceito de injustiça epistêmica, de Miranda Fricker (2023), traz um caminho para compreender como esses obstáculos agem no domínio interpessoal.

A injustiça epistêmica de Miranda Fricker (2023) é um mal direcionado a uma pessoa como conhecedora, isto é, formas de minar o conhecimento do outro. Segundo a autora, existem duas maneiras de injustiça epistêmica, que são a injustiça testemunhal e a injustiça hermenêutica. Os corpos marginalizados com endometriose citados nesse artigo são alvos dessa injustiça dupla (testemunhal e hermenêutica).

A injustiça testemunhal refere-se à “um déficit de credibilidade preconceituoso identitário” (FRICKER, 2023). Ocorre quando um ouvinte descibiliza a fala de alguém devido a identidade social do falante. Fricker (2023) explica que o imaginário social é rodeado de estereótipos preconceituosos, que são influenciados pelo poder social identitário, o que acomete nesse déficit de credibilidade. Dito isso, é imprescindível lembrar o que os autores mencionados na terceira sessão desse trabalho denunciam, que a endometriose é uma enfermidade ignorada pela ciência médica, pelos médicos e por grupos sociais e familiares (FREIRE FILHO; ANJOS, 2024; HUDSON, 2022).

A partir disso, corpos marginalizados com endometriose, sofrem esse déficit de credibilidade pela sua identidade social e por serem acometidos por uma doença negligenciada. Essa situação é evidente nos resultados encontrados, em que corpos negros e corpos LGBTQIAPN+ são invalidados quando expõem o que sentem aos médicos, o que compromete o diagnóstico e manejo de endometriose nesse grupo. Essa invalidação, derivada de relações pautadas no poder identitário, influencia como o médico escuta uma mulher negra que relata sintomas de endometriose, uma pessoa trans que expõe o que sente com endometriose, uma mulher lésbica que expressa o que sente convivendo com os sintomas, o que se distingue de quando esse médico escuta uma mulher branca cisgênera e heterossexual com endometriose. Ademais, Fricker (2023) aponta que um falante minado pela sua identidade social é consequentemente passível de silenciamento, como observado nos resultados, em que os médicos não buscam consultar o paciente para compreender suas relações sexuais fora dos padrões binários e heteronormativos, não buscam entender qual o tratamento mais confortável para o paciente e não buscam ouvir e centralizar as dores expostas por esses corpos.

A injustiça hermenêutica se apresenta nesse caso como “a injustiça de ter uma área significativa da sua experiência social obscurecida do entendimento coletivo devido a um preconceito estrutural de identidade presente no recurso hermenêutico coletivo.” (FRICKER, 2023, p. 252). Isto é, a existência de ausências de interpretações a respeito de experiências que o sujeito almeja tornar inteligível, isso se dá por lacunas de conteúdo ou até mesmo na forma de falar, ou seja na linguagem. Essa ideia reflete-se nos achados desse trabalho, no que se refere às barreiras, pois analisou-se que há uma escassez literária a respeito de corpos negros e não cisgêneros heterossexuais com endometriose, especialmente sobre essas identidades interseccionalizadas. Ademais, constou-se que a linguagem médica utilizada na ginecologia é genereficada, o que exclui as pessoas trans de estudos e abordagens médicas perante à endometriose. Com isso, esses pacientes encontram dificuldades em encontrar formas de expressar e comunicar o que sentem, especialmente pessoas transexuais e com diversidade de gênero. Isso se deve ao fato de que, os sintomas da endometriose, como exposto nos resultados, podem ser distintos em pessoas que realizam a Terapia Hormonal de Afirmação de Gênero e porque a endometriose é uma patologia pouco explorada, como já dito anteriormente. E essa dificuldade resulta-se de forma equivalente, do uso do pronome feminino ao se referir às pessoas que possuem a enfermidade.

Diante do cenário apresentado, aponta-se que os corpos marginalizados com endometriose sofrem uma dupla injustiça epistêmica, pois a injustiça hermenêutica agrava-se com a injustiça testemunhal. Isso

acontece porque além da dificuldade de comunicar os sintomas, esses pacientes também enfrentam a falta de credibilidade médica e social.

Miranda Fricker (2023) reconhece como uma possível saída dessas injustiças, a obtenção da virtude como ouvinte, em outras palavras, o ouvinte deve desenvolver uma sensibilidade social e confrontar os preconceitos estereotipados em seu imaginário social. Essa virtude mostra-se essencial para o contexto explicitado, porém como destaca Fricker (2023) a marginalização hermenêutica e os preconceitos presentes não são erradicados de forma isolada, pois são resultados de relações desiguais de poder e é por isso que “é preciso ação política de grupo para mudança social.” (FRICKER, 2023).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da pesquisa realizada, evidencia-se que o diagnóstico e o cuidado da endometriose são atravessados por obstáculos sociais, que neste trabalho são barreiras vivenciadas por corpos negros e LGBTQIAPN+. Essas barreiras estão associadas à invalidações no campo médico, social e familiar, devido à discriminações raciais, homofóbicas e transfóbicas e à negligência científica quanto à saúde desses pacientes e à negligência quanto à endometriose.

A hipótese central que visualiza os obstáculos, vivenciados por esses corpos com endometriose, como resultados de um preconceito na relação médico-paciente é confirmada e constou-se que a limitação científica foi um outro fator preponderante nas barreiras vivenciadas por pessoas negras e por pessoas LGBTQIAPN+ com a enfermidade.

Dada a escassez literária, os objetivos deste artigo não foram concluídos da maneira esperada, já que houve pouca literatura que analisava a experiência, principalmente, de pessoas negras e de pessoas não heterossexuais e cisgêneras com a enfermidade. Entende-se que as palavras e a maneira de pesquisar podem ter influenciado os resultados obtidos, o que é uma limitação deste estudo.

Faz-se imprescindível mais pesquisas em nível profundo, sobretudo no Brasil, que investigam o impacto social da endometriose em indivíduos atravessados por desigualdades sociais e que demonstram uma centralidade na investigação de mulheres negras, pessoas transgêneras, lésbicas, bissexuais, intersexo e de identidades interseccionalizadas com endometriose ou com sintomas da doença, já que o diagnóstico é defasado devido aos fatos citados nesse trabalho.

Ademais, o presente artigo aponta para a necessidade de um olhar das ciências médicas e da classe dos profissionais de saúde para esses corpos marginalizados e para a importância de incluí-los em pesquisas a respeito da endometriose. Além de denunciar as desigualdades experienciadas por esses pacientes ao acessar serviços essenciais para uma boa qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ARIA, Massimo; CUCCURULLO, Corrado. bibliometrix: An R-tool for comprehensive science mapping analysis. **Journal of Informetrics**, v. 11, n. 4, p. 959–975, 2017.

AMBRÓSIO, Valéria de Oliveira et al. Hospitalizações por endometriose no sudeste brasileiro: disparidades raciais, faixa etária e desafios à equidade no SUS. **REMUNOM - Revista Multidisciplinar Integrada**, v. 13, n. 3, p. 1-25, 2026. Disponível em: <https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/5792>.

CARVALHO, Sérgio A.; LAPA, Teresa; PASCOAL, Patrícia M. The Need to Look at Transgender and Gender Diverse People's Health: A Preliminary Descriptive Report on Pain, Sexual Distress, and Health Profile of Five Transmasculine People and One Non-Binary Person with Endometriosis. **Healthcare**, v. 12, n. 12, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare12121229>.

COLLINS, Patricia Hill; BILGE, Sirma. **Interseccionalidade**. Tradução de Rane Souza. São Paulo: Boitempo, 2021.

EDER, Cheryl; ROOMANEY, Rizwana. Transgender and non-binary people's experience of endometriosis. **Journal of Health Psychology**, v. 30, n. 7, p. 1610-1623, jun. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/13591053241266249>.

ELLIS, Katherine; ARMOUR, Wayne; WOOD, Rachael. 'I never see anyone like myself represented in discussions about endometriosis': priorities of LGBTQIA + endometriosis patients in New Zealand. **Culture, Health & Sexuality**, v. 27, n. 7, p. 799-819, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13691058.2024.2394650>.

ELLIS, Katherine; WOOD, Rachael. 'I Wish I Fought for Myself More Instead of Just Letting Doctors Dismiss Me': A Combined Qualitative Analysis of Four Cohorts of Aotearoa New Zealand Endometriosis Patients. **Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology**, v. 65, p. 809–823, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/ajo.70038>.

FERREIRA; BERTOLOZZI, Maria Rita. Revisão sistemática: noções gerais. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 1260-1266, out. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000500033>.

FRAGA, F. A. **A percepção de homens negros transexuais acerca de saúde e adoecimento**. 2020. 99 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)—Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <http://www.repositorio-bc.unirio.br:8080/xmlui/handle/unirio/13170>.

FREIRE FILHO, J; ANJOS, J. dos. Comunicando o incomunicável? Mulheres com endometriose, assimetrias e limites da empatia. **Reciis: Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 522-537, jul.-set. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.29397/reciis.v18i3.4208>.

FRICKER, Miranda. **Injustiça epistêmica: o poder e a ética do conhecimento**. Tradução de Breno R. G. Santos. São Paulo: Edusp, 2023.

GIACOMOZZI, Maddalena et al. Insights from focus groups with trans and gender-diverse people with endometriosis: stories you tell, stories you don't. **Sexual and Reproductive Health Matters**, v. 33, n. 1, dez. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/26410397.2025.2562682>.

HUDSON, Nicky. The missed disease? Endometriosis as an example of 'undone science'. **Reproductive Biomedicine & Society Online**, [S. l.], v. 14, p. 20-27, 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8517707/>.

JEFFREY, Sam et al. Transgender and gender diverse people with endometriosis: A perspective on affirming gynaecological care. **Women's Health**, [s. l.], v. 20, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/17455057241251974>.

KARAVADRA, Babu et al. Building Bridges: Enhancing Diagnosis and Care for Endometriosis Across the Primary-Secondary Care Continuum. **Women's Reproductive Health**, v. 13, n. 2, p. 337-345, 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/23293691.2025.2540344>.

LE MOS, Jardel Gomes da Silva. A saúde de mulheres negras lésbicas e os desafios no acesso aos serviços brasileiros. **Revista Lampiar**, Mossoró, v. 2, n. 01, p. 93-109, 2023. Disponível em: <https://periodicos.apps.uern.br/index.php/LAMP/article/view/5064>.

OLIVEIRA, Joyce Hellen de Araujo; SILVA, Juliana da Costa; SOUZA, Francisco Valdenir Rocha de. O impacto da endometriose na qualidade de vida das mulheres. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasília, v. 7, n. 15, e2114, p. 1-15, 2024. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2114>.

QUEIROZ, Andreia Gabrielli da Silva et al. Endometriose em mulheres e homens trans jovens: impacto além da dor e as novas abordagens terapêuticas – uma revisão sistemática. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 9, n. 20, p. 1-16, jan./jun. 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.55892/jrg.v9i20.3327>.

RICE, Whitney S. et al. "It's like your body is fighting against you": a cross-sectional qualitative interview study of quality of life in U.S. Black women diagnosed with endometriosis. **BMC Women's Health**, v. 25, n. 1, p. 1-13, ago. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12905-025-03942-6>.

SETIAWAN, Alvin et al. Endometriosis: a cancer-like phenomenon. In: VLADIMIROV, Iavor K. **Endometriosis - Medical Aspects and Modern Approaches**. IntechOpen, 2026. Disponível em: <https://www.intechopen.com/online-first/1241764#>.

SHIH, Yu-Hsiang et al. Long-term risk of psychiatric disorders in women with endometriosis: A retrospective cohort study. **Comprehensive Psychiatry**, v. 144, p. 1-8, jan. 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2025.152649>.

SUTARIA, Tarangi et al. Racial disparities in non-hysterectomy surgeries for endometriosis. **Journal of Endometriosis and Uterine Disorders**, v. 11, p. 1-7, set. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jeud.2025.100124>.

VALLÉE, Alexandre; FEKI, Anis; AYOUBI, Jean-Marc. Endometriosis in transgender men: recognizing the missing pieces. **Frontiers in Medicine**, v. 10, p. 1-5, ago. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fmed.2023.1266131>.

ANEXO

DECLARAÇÃO DE USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL GENERATIVA

A autora declara que, na elaboração deste trabalho, foi utilizada a ferramenta Gemini, na etapa de pesquisa na plataforma SCOPUS, em que os objetivos, problema de pesquisa e tema foram explicados para o Gemini, com a finalidade dessa IA gerar sugestões de *string* (a forma de pesquisar na plataforma), para assim, encontrar maior gama de documentos acadêmicos específicos a respeito do tema pesquisado. O conteúdo final é de inteira responsabilidade da autora.