

## ASSISTÊNCIA A MULHERES COM INFERTILIDADE DECORRENTE DA ENDOMETRIOSE: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

### CARE FOR WOMEN WITH INFERTILITY RESULTING FROM ENDOMETRIOSIS: NARRATIVE REVIEW OF THE LITERATURE

**Francine da Silva e Lima Fernando<sup>1</sup>, Mariana Sartori de Oliveira Antunes<sup>2</sup>, Tatiana Moreira Afonso<sup>3</sup>, Alexandra Carolina Boaventura<sup>4</sup>, Beatriz Cristina da Silva<sup>4</sup>, Bruna Vilalvo Caparroz<sup>4</sup>, Letícia Rodrigues Felix<sup>4</sup>, Maithê de Carvalho Apoloni<sup>4</sup>.**

<sup>1</sup> Professora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Rio Preto, Mestre em Biotecnologia pela Universidade Federal de São Carlos, Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Rua Yvete Gabriel Atique, 45 Boa Vista, São José do Rio Preto –SP, [francineslfernando@gmail.com](mailto:francineslfernando@gmail.com); <sup>2</sup> Professora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Rio Preto, Mestranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Rua Yvete Gabriel Atique, 45 Boa Vista, São José do Rio Preto –SP, [marysarty@hotmail.com](mailto:marysarty@hotmail.com); <sup>3</sup> Professora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Rio Preto, Mestre em Saúde e Ambiente pela Universidade Tiradentes de Sergipe, Rua Yvete Gabriel Atique, 45 Boa Vista São José do Rio Preto –SP, [tatianasaudeestetica@hotmail.com](mailto:tatianasaudeestetica@hotmail.com); <sup>4</sup> Alunas do 8º período do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Rio Preto, Rua Yvete Gabriel Atique, 45 Boa Vista, São José do Rio Preto –SP, [enfermagem@unirp.edu.br](mailto:enfermagem@unirp.edu.br)

**RESUMO:** A endometriose é uma condição inflamatória desencadeada pelo deslocamento de células endometriais para locais como os ovários ou a cavidade abdominal, da qual apresenta vários sintomas acentuados. Após a hipótese diagnóstica ser confirmada, deve-se acompanhar a evolução do caso para uma possível infertilidade, sendo uma doença definida pela falha em conseguir engravidar após 12 meses. Isso resulta, em situações significativas de estresses psíquicos e físicos, onde o tratamento pode ser de baixa complexidade e de alta complexidade. O objetivo desse estudo foi conhecer a assistência prestada à mulheres com infertilidade decorrente da endometriose, a partir de uma busca bibliográfica sobre a doença e a importância de um acompanhamento adequado. Foram selecionados 29 artigos, publicados a partir de 2016, em periódicos indexados nas bases de dados da U.S. National Library of Medicine (PUBMED), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Nursing Database (BDENF), LILACS, Google Acadêmico e em textos publicados pelo Ministério da Saúde do Brasil. Os artigos corroboram de que há grande probabilidade de mulheres portadoras de endometriose apresentarem infertilidade e que existem dúvidas quanto a interligação dessas doenças. Conclui-se que as instituições de saúde necessitam de constante capacitação do saber e das técnicas de procedimentos, proporcionando uma assistência humanizada desde o diagnóstico até o tratamento, permitindo por meio do diálogo e escuta qualificada, o estabelecimento do vínculo profissional-paciente, com qualidade do cuidado e uma intervenção educacional assertiva.

**PALAVRAS-CHAVE:** Endometriose. Infertilidade Associada à Endometriose. Infertilidade Feminina. Reprodução Humana. Assistência de Enfermagem.

**ABSTRACT:** Endometriosis is an inflammatory condition triggered by the displacement of endometrial cells to places such as the ovaries or the abdominal

cavity, which presents several severe symptoms. After the diagnostic hypothesis is confirmed, the evolution of the case must be monitored for possible infertility, a disease defined by the failure to become pregnant after 12 months. This results in significant situations of psychological and physical stress, where treatment can be of low complexity or high complexity. The objective of this study was to understand the assistance provided to women with infertility resulting from endometriosis, based on a bibliographical search on the disease and the importance of adequate monitoring. 29 articles were selected, published from 2016 onwards, in journals indexed in the databases of the U.S. National Library of Medicine (PUBMED), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Nursing Database (BDENF), LILACS, Google Scholar and in published texts by the Brazilian Ministry of Health. The articles confirm that there is a high probability of women with endometriosis experiencing infertility and that there are doubts regarding the interconnection of these diseases. It is concluded that health institutions need constant training in knowledge and procedural techniques, providing humanized assistance from diagnosis to treatment, allowing, through dialogue and qualified listening, the establishment of the professional-patient bond, with quality of care and an assertive educational intervention.

**KEYWORDS:** Endometriosis. Infertility associated with endometriosis. Female infertility. Human reproduction. Nursing assistance.

## 1 INTRODUÇÃO

A princípio, a endometriose é uma condição inflamatória desencadeada pelo deslocamento de células endometriais para locais como os ovários ou a cavidade abdominal, em vez de serem expelidas durante o período menstrual, sendo considerada uma doença benigna (Sogirgs, 2019). Seus sintomas são caracterizados pela presença de dispareunia profunda, dor durante ou após ato sexual, dor crônica em região pélvica, desconforto e sangramento ao evacuar ou urinar durante o período menstrual, juntamente com a alteração intestinal e urinária e dificuldade para engravidar (Cardoso et. al., 2020).

O diagnóstico normalmente é realizado por um ginecologista, por meio de uma avaliação clínica ampla, história informada pela paciente e exames complementares, como Ultrassom Transvaginal, Ressonância Magnética, Biopsia, Laparotomia e Laparoscopia, sendo este considerado o exame de maior prevalência. Após a hipótese diagnóstica de endometriose ser confirmada, deve-se acompanhar a evolução do caso e se necessário a realização de procedimento cirúrgico (Cruz et. al., 2020).

Nesse sentido, é possível proporcionar um tratamento mais eficaz, prevenindo potenciais eventos indesejáveis e que facilite o dia a dia dessa mulher, tanto físico, quanto mental. Esse atendimento deve ser individualizado e acompanhado por uma equipe multidisciplinar especializada, buscando abranger todos os aspectos biopsicossociais da paciente. Um dos tratamentos utilizados é o medicamentoso, sendo realizado de acordo com os níveis hormonais, gravidez e menopausa, tendo como principal objetivo a resolução ou diminuição da dor provocada pela endometriose (Silva et. al., 2021).

Outros parâmetros empregados, com relação àquelas mulheres que desejam ter filhos, sabendo-se que a doença é um fator que contribui para a infertilidade, é estimular o planejamento reprodutivo, ou seja, a gravidez desejada. Salientando que,

em casos de endometriose profunda, a opção preferencial é o tratamento cirúrgico minimamente invasivo, contudo não há estudos que comprovem sua cura, pois ela pode retroceder (Rosa et. al., 2023).

A respeito da infertilidade, é uma doença definida pela falha em conseguir engravidar após 12 meses de tentativas, através de relações sexuais sem a utilização de métodos contraceptivos, segundo dados da OMS. Esse fenômeno é causado por diversos fatores, como alterações hormonais, alterações tubárias, doenças ovarianas, endometriose, entre outros (Valadares et. al., 2021). Seus sintomas podem variar, sendo alguns deles amenorreia, diminuição da libido, surgimento de acne, alopecia, edema e secreção mamilar, onde a realização do diagnóstico é feita por vários métodos, como hemograma, teste de Infecções sexualmente transmissíveis e hormonais, histeroscopia, histerossalpingografia, ultrassom transvaginal, ressonância magnética, entre outros (Andre., 2021).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que em torno de 60 a 80 Milhões de pessoas ao redor do mundo enfrentam desafios ao tentar realizar o sonho de parentalidade. O desejo de ter filhos, gera obstáculos no caminho, desencadeando uma variedade de emoções, como medo, ansiedade, frustração, baixa autoestima e vergonha. Isso resulta, em situações significativas de estresses psíquicos e físicos, pois a condição de infertilidade tem repercussões devastadoras, tanto em nível individual quanto no relacionamento conjugal, chegando a afetar as interações do indivíduo com a comunidade, levando a uma redução na qualidade de vida (Hayashi et. al., 2019).

A assistência médica atual no Brasil disponibiliza tratamentos para fertilidade, processo nomeado de reprodução humana assistida (RHA), podendo ser de baixa complexidade como a fecundação no aparelho reprodutor da mulher, seguido pelo coito programado e inseminação intrauterina, e de alta complexidade como a fertilização in vitro (FIV), sendo este realizado após os tratamentos anteriores não terem obtido resultado (Roller et. al., 2023). Sobretudo, o casal submetido aos tratamentos deve passar por um acompanhamento psicológico e serem orientados que os procedimentos realizados não garantem a gravidez (Campos et. al., 2021).

Outro ponto importante a ser mencionado é que essas mulheres inférteis, contém direitos de assistência gratuita e integral pelo sistema público de saúde, contudo na maioria dos casos o diagnóstico é tardio, por se tratar de uma doença desencadeada por diversos fatores e apresentar sintomas inespecíficos. Além disso, quando confirmada a infertilidade, o SUS cobre todo o tratamento, desde os casos medicamentosos até as intervenções cirúrgicas (Tadzio, 2021).

Para facilitar o acolhimento dessas pacientes e seus parceiros, o enfermeiro deve estar presente de forma a prestar uma assistência humanizada, qualificada e holística, seja na consulta de enfermagem, coleta de informações, auxílio no tratamento e apoio educacional, pois muitos desconhecem sobre o contexto da endometriose e o que ela pode acometer (Bezerra et. al., 2016). Atrelado a isso, o profissional deve estar capacitado e ter amplo conhecimento da doença ora relatada, podendo assim realizar uma assistência adequada e personalizada para cada paciente, promovendo um atendimento singular e integralizado (Santos et. al., 2022).

O papel do enfermeiro não se resume apenas em assistir a mulher nos estágios iniciais da descoberta da endometriose, mas também no decorrer do tratamento, oferecendo acolhimento por meio da proteção e do conforto físico. Assim sendo, permitirá por meio do diálogo e escuta qualificada, o estabelecimento do vínculo profissional-paciente, proporcionando assim maior qualidade do cuidado (Ferreira,

2022). Em suma, com a evolução do caso de endometriose para um possível diagnóstico de infertilidade, a atuação do enfermeiro e da equipe multidisciplinar é imprescindível no suporte a pacientes com desejo de realizar a Reprodução Humana Assistida, auxiliando-as em todas as etapas do processo (Coelho et. al., 2021).

Tendo em vista a Reprodução Humana Assistida, o enfermeiro deve estar capacitado e conhecer todo o processo técnico-científico e as biotecnologias reprodutivas presentes. Desta forma, estimulando a busca pelo conhecimento e prática para agir adequadamente na tomada de decisões e alinhamentos com subjetividade, como afeto, interesse e motivação (Queiroz et. al., 2020).

Diante do exposto, este estudo visa investigar a assistência às mulheres com infertilidade decorrente da endometriose, por meio de uma revisão da literatura sobre a doença. A pesquisa busca compreender suas complexidades e impactos na saúde das pacientes, destacando a importância de um acompanhamento contínuo, para identificar melhores práticas e intervenções que promovam um atendimento que aborde tanto os sintomas quanto as necessidades dessas mulheres, resultando em uma gestão mais humanizada da infertilidade.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, a qual se fundamentou na análise de artigos publicados de forma integral e gratuita nas bases de dados U.S. National Library of Medicine (PUBMED), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Nursing Database (BDENF), LILACS, Google Acadêmico, bem como em textos disponibilizados pelo Ministério da Saúde do Brasil. Para a elaboração da revisão, foram selecionados um total de 29 artigos, priorizando-se a bibliografia redigida nas línguas inglesa e portuguesa.

Na condução desta pesquisa, foram utilizados os seguintes descritores em Ciências da Saúde (DeCS): endometriose, infertilidade associada à endometriose, infertilidade feminina, reprodução humana e assistência de enfermagem. Com o intuito de garantir uma abordagem mais atual sobre o tema em questão, foram incluídos estudos publicados nos últimos oito anos.

As informações obtidas foram coletadas, analisadas, organizadas e sintetizadas com base em suas características específicas. Os dados foram apresentados em números absolutos e índices percentuais, sendo representados graficamente para facilitar a visualização. Os resultados dos diferentes estudos abordados destacaram tanto consensos quanto discrepâncias, oferecendo uma visão abrangente e crítica do estado atual do conhecimento acerca da assistência a mulheres que enfrentam infertilidade decorrente da endometriose. Essa análise permite um aprofundamento na compreensão dos desafios e das estratégias de cuidado, contribuindo para a melhoria da prática clínica e para a promoção da saúde das mulheres afetadas por essa condição.

## **3 DESENVOLVIMENTO**

### 3.1 FISIOPATOLOGIA DA ENDOMETRIOSE

A endometriose é uma condição caracterizada por alterações celulares que ocorrem fora do útero, especialmente nas regiões ovariana e pélvica. Sua origem é incerta, mas condições como genética, ambiente, epigenética, doenças autoimunes e alergias estão frequentemente relacionados ao seu desenvolvimento. No entanto, também surgem casos em mulheres saudáveis, indicando a influência de outros fatores (Moreira et. al., 2022).

Diversas teorias buscam explicar a etiologia dessa doença, sendo as principais a teoria da implantação, proposta por Sampson (menstruação retrógrada), a teoria celômica (metaplasia celômica) e a teoria inflamatória (de origem imunológica). Dentre essas, a teoria de Sampson é a mais amplamente aceita, sugerindo que o refluxo menstrual, juntamente com fragmentos de tecido endometrial, migra pelas tubas uterinas, contribuindo para o desenvolvimento da doença em locais fora do útero (Bastos et. al., 2023).

Além disso, estáticas mostram que mães e irmãs de mulheres com endometriose grave têm uma probabilidade significativamente maior de também desenvolver a doença. Casos familiares tendem a ser mais graves e a começar mais cedo, indicando um forte componente genético. No entanto, a forma como a endometriose é transmitida é complexa, semelhante a outras doenças inflamatórias crônicas (Bulun et. al., 2019).

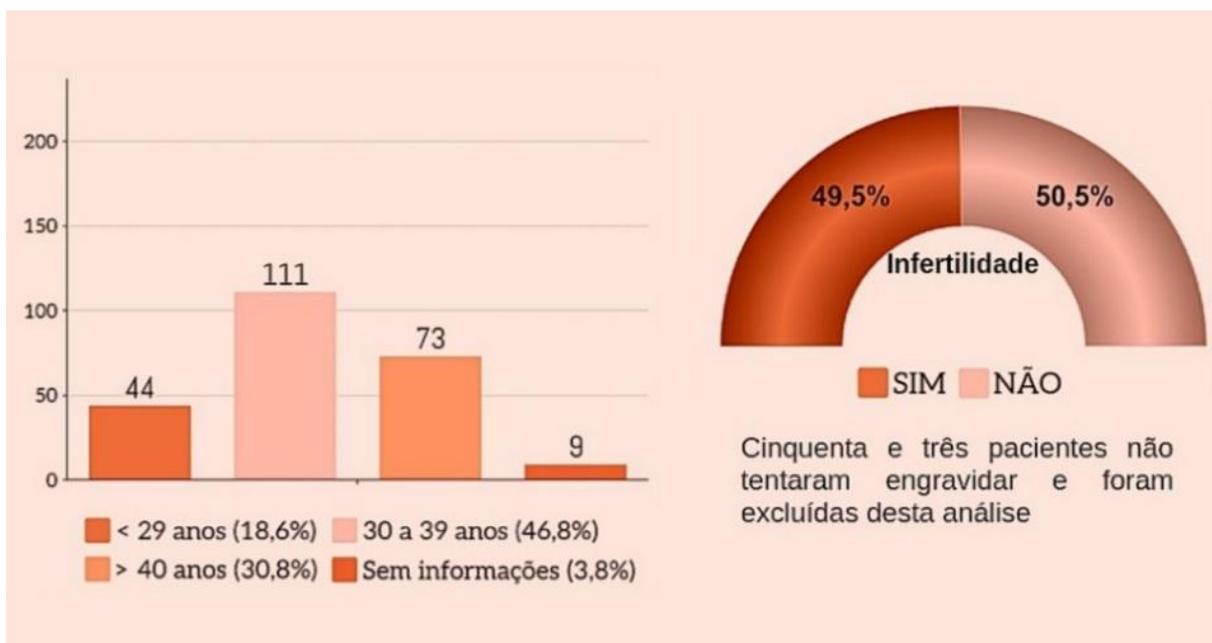
### 3.2 ASSOCIAÇÃO ENTRE A INFERTILIDADE X ENDOMETRIOSE

O estágio grave da endometriose causa alterações na anatomia funcional dos ovários e trompas de falópio, dificultando a fecundação. Pesquisas indicam que a qualidade dos ovócitos é afetada, resultando em alterações morfológicas, diminuição do conteúdo mitocondrial e aumento da taxa de apoptose. A implantação embrionária é comprometida pela resistência à progesterona e pela atividade excessiva de estrogênio, que provocam inflamação e desregulação hormonal, interferindo na fixação dos embriões. A relação entre esses fatores e a infertilidade continua a ser estudada (Pinto et. al., 2022).

Em estudo com 237 mulheres atendidas em dois hospitais de referência no Rio de Janeiro em endometriose, no período entre 2011 e 2017, foi constatado que cerca de 46,8% da população feminina entre 30 à 39 anos apresentam endometriose e durante essas análises foram coletadas evidências, sendo uma delas, a associação da extensão da patologia e a redução da fertilidade, com prevalência de 49,5% dos casos diagnosticados (Cardoso et. al., 2020).

**Figura 1:** Faixa etária de mulheres que apresentam endometriose X Infertilidade, São José do Rio Preto, SP, Brasil, 2024.

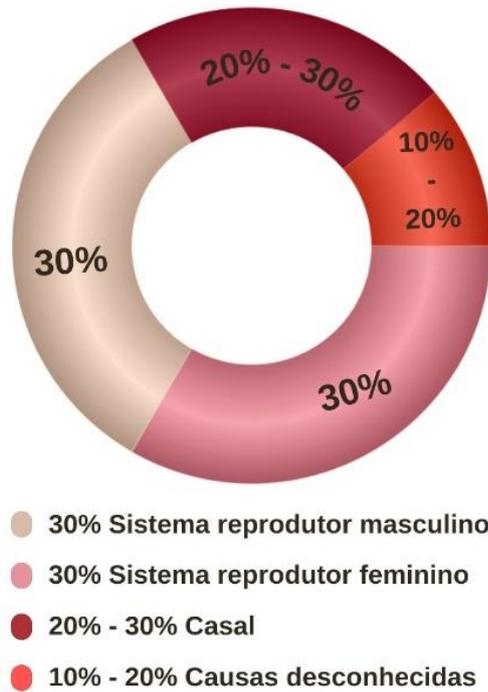
**Fonte:** Elaborado pelas autoras.



As causas da infertilidade são inúmeras, podendo ser do sistema reprodutor masculino (30%), sistema reprodutor feminino (30%), pelo casal (20% - 30%) ou por causas desconhecidas (10% - 20%), o que leva a realização de uma pesquisa ampla das causas e o melhor tratamento, em conjunto com a equipe multidisciplinar no cuidado, orientações educativas e acolhimento humanizado desses pacientes (Pereira, 2021).

**Figura 2:** Causas da infertilidade de acordo com o sistema reprodutor, São José do Rio Preto, SP, Brasil, 2024.

**Fonte:** Elaborado pelas autoras.

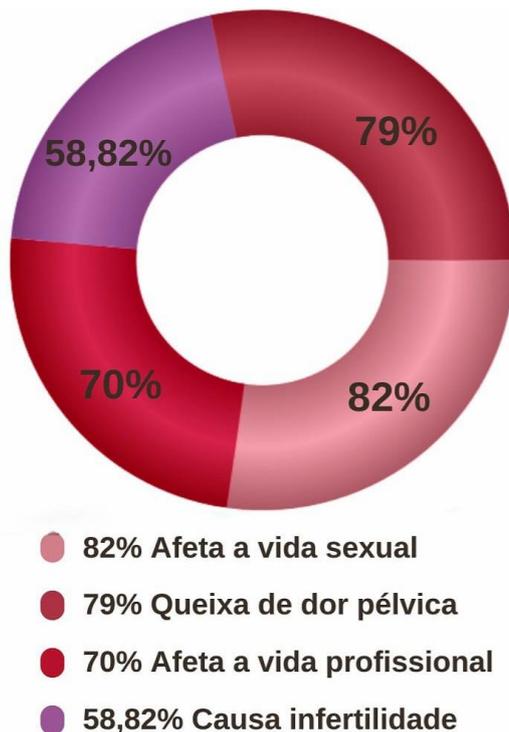


### 3.3 SINTOMAS ABRANGENTES DAS DOENÇAS

A endometriose ocasiona diversas consequências, entre elas a dor pélvica (79%), a vida sexual (82%), a vida profissional (70%) e infertilidade (58,82%). Sabe-se que o tratamento clínico hormonal é eficaz no controle da dor pélvica, entretanto quando não há eficácia, é necessário uma intervenção cirúrgica atrelada a um acompanhamento psicológico ( Videira et. al., 2024). A abordagem multidisciplinar e o planejamento cuidadoso são fundamentais para minimizar o impacto da endometriose e das intervenções cirúrgicas na fertilidade (Carneiro et. al., 2021).

**Figura 3:** Principais Consequências ocasionadas pela endometriose, São José do Rio Preto, SP, Brasil, 2024.

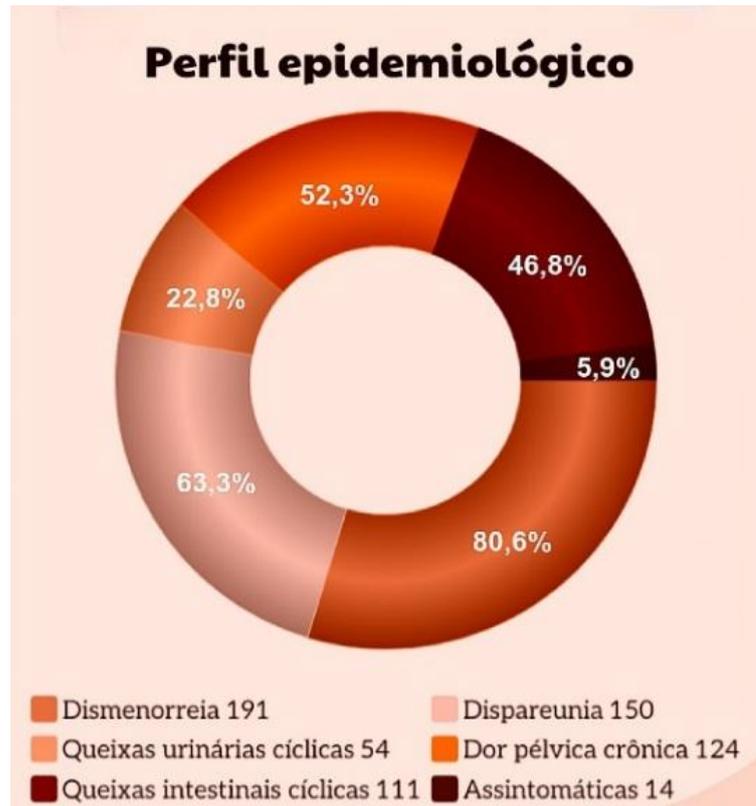
**Fonte:** Elaborado pelas autoras.



Ademais, o intervalo entre a percepção dos sintomas e o diagnóstico pode variar significativamente entre mulheres, uma vez que a condição pode se manifestar de maneira assintomática em aproximadamente 5,9% dos casos. Em tais circunstâncias, a detecção da condição ocorre frequentemente de forma incidental, geralmente durante investigações voltadas para causas de infertilidade. Esse fator ressalta a importância de avaliações abrangentes e do acompanhamento médico especializado, especialmente para aquelas que apresentam dificuldades em conceber, a fim de identificar a condição em estágios iniciais, mesmo quando não há sintomas aparentes. (Rosa et. al., 2023).

**Figura 4:** Principais sintomas abrangentes da endometriose, São José do Rio Preto, SP, Brasil, 2024.

Fonte: Elaborado pelas autoras.



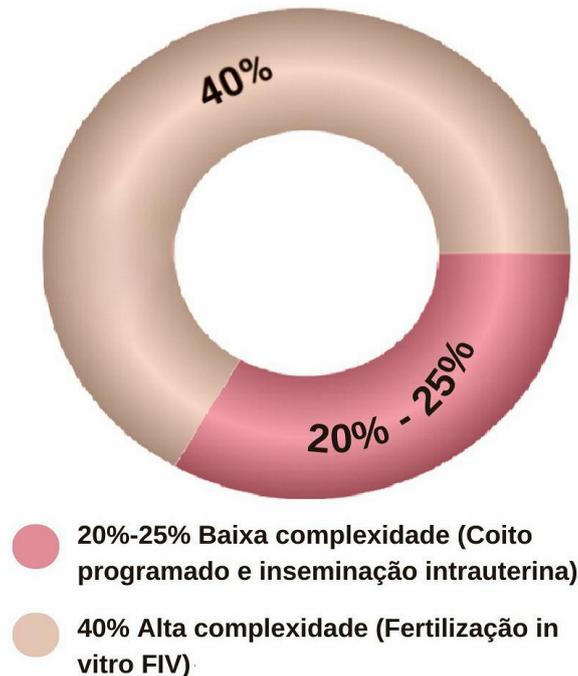
### 3.4 TRATAMENTOS ESPECIALIZADOS

O tratamento clínico da endometriose de pacientes sintomáticas visa controlar os sintomas e inibir a progressão da doença, sem ser curativo, devendo ser prolongado, considerando a fase da vida e o desejo reprodutivo da mulher. Medicamentos hormonais, como contraceptivos combinados e progestágenos, são utilizados para reduzir a dor e a inflamação, onde os agonistas do GnRH são reservados para casos específicos de dor pélvica severa. Além disso, AINEs e neuromoduladores podem ser empregados para o controle da dor em pacientes que não respondem a outras terapias (Saboia et. al., 2023).

A respeito das técnicas de reprodução humana assistida, são divididas em baixa complexidade (20% - 25%), como coito programado e inseminação intrauterina, e alta complexidade (40%), como a fertilização in vitro (FIV). Ressaltando que, cada intervenção é estipulada de acordo com a conduta médica e os resultados apresentados no decorrer do tratamento (Instituto de Fertilidade, 2020).

**Figura 5:** Chances de engravidar de acordo com a complexidade do procedimento, São José do Rio Preto, SP, Brasil, 2024.

Fonte: Elaborado pelas autoras.



Atrelado a RHA, é importante ressaltar que a atenção básica de saúde fornece a assistência a mulheres inférteis com universalidade e integralidade. Desse modo, se tornando um suporte para pacientes de baixa renda e vulneráveis (Silva et. al; 2021). Contudo, para a realização do tratamento pelo SUS há uma fila de espera extensa, devido a falta de serviços públicos que forneçam uma assistência de alta complexidade e que se comprometam a arcar com os custos multiprofissionais e tecnológicos (Entringer et. al., 2023).

### 3.5 PAPEL DA ENFERMAGEM NO ACOLHIMENTO AO PACIENTE

Os profissionais de enfermagem desempenham um papel crucial no acolhimento de mulheres com infertilidade, estando presentes em todas as fases do diagnóstico e tratamento. Por sua posição na linha de frente, cabe a esses profissionais informar, orientar e tranquilizar as pacientes, transmitindo segurança e apoio emocional. Ao estabelecer um vínculo de confiança, o enfermeiro adota um olhar integral no atendimento, considerando tanto as necessidades físicas quanto emocionais das pacientes e contribuindo para um cuidado mais humano e acolhedor (Oliveira et. al., 2019).

Fornecer informações precisas sobre a endometriose é essencial para as pacientes, abrangendo a doença, diagnóstico, tratamento e efeitos colaterais. O enfermeiro desempenha um papel importante na educação e promoção da saúde, estabelecendo parcerias para otimizar os cuidados. A atenção psicossocial também é vital, pois a endometriose impõe grandes desafios às mulheres. Assim, um atendimento que inclua as dimensões psicológicas e sociais favorece uma assistência mais eficaz aos pacientes (Souza et. al., 2019).

O tratamento deve ter uma abordagem multidimensional, envolvendo tanto aspectos clínicos quanto o suporte familiar e social, fundamentais para o processo de recuperação. Nesse sentido, a enfermagem orienta a paciente e sua rede de apoio

sobre a importância desse suporte e identifica opções terapêuticas que promovam a saúde física e emocional da paciente. Esse trabalho contribui para um cuidado mais completo e efetivo, englobando diferentes esferas da vida da paciente (Lima et. al., 2022).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo buscou contribuir para a adoção de uma abordagem especializada direcionada às mulheres que enfrentam a infertilidade decorrente da endometriose, destacando a importância da informação para o enfrentamento da situação por essas mulheres.

Para aprimorar tanto o diagnóstico quanto o tratamento da endometriose, é imprescindível a realização de uma anamnese detalhada, complementada pela utilização dos exames de imagem. O manejo dessa condição deve ser multidisciplinar e incluir intervenções com anti-inflamatórios e hormônios, além de considerar a cirurgia em casos mais severos.

É fundamental, proporcionar suporte psicológico e promover a educação das pacientes acerca da doença e das opções de tratamento disponíveis, visando alcançar um diagnóstico precoce e uma abordagem terapêutica eficaz. Ademais, torna-se essencial realizar uma avaliação abrangente para identificar a infertilidade e assegurar um acompanhamento contínuo e ajustando o tratamento se necessário.

Conclui-se que as instituições de saúde devem investir constantemente na capacitação de seus profissionais, com o intuito de aperfeiçoar tanto o conhecimento quanto as técnicas de procedimentos, da qual permitirá uma assistência humanizada, estabelecendo um diálogo aberto e uma escuta qualificada para fomentar o vínculo entre profissionais de saúde e pacientes, resultando em uma maior qualidade do cuidado e em intervenções educacionais assertivas para essas mulheres que enfrentam a infertilidade.

## REFERÊNCIAS

ANDRE, G.M. Sintomas de Infertilidade Feminina. **Revista Reproduce Clínica**, 2021. Disponível em: <https://reproduce.com.br/infertilidade-feminina-conheca-os-sinais/>. Acesso em: 22 de abril, 2024.

BASTOS, L.F et. al. Endometriose: fisiopatologia, diagnóstico e abordagem terapêutica. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.6, n.4, p.16753-16764, jul./aug, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n4-211>. Acesso em: 19 set, 2024.

BEZERRA, A.C et. al. **Diagnósticos de enfermagem dos domínios autopercepção enfrentamento/tolerância ao estresse relacionados à infertilidade feminina**. Ver. Eletr. Enf, v.18, 1 dez, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.37659>. Acesso em: 24 de Março, 2024.

BULUN, S et. al. Endometriosis. **Endocrine reviews**, v.40, n.4, p.1048–1079, 17 abril, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1210/er.2018-00242>. Acesso em: 23 ago, 2024.

CAMPOS, S.O et. al. Infertilidade feminina e conjugalidade: revisão integrativa da literatura. **Revista da Abordagem Gestáltica**, Goiânia, v. 27, n. 3, p. 279-290, set/dez, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.18065/2021v27n3.3>. Acesso em: 28 de abril, 2024.

CARDOSO, J.V. et. al. Perfil epidemiológico de mulheres com endometriose: um estudo descritivo retrospectivo. **Ver. Bras. Saúde Mater. Infant**. V.20, n.4 p.1-11, out/dez, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000400008>. Acesso em: 29 de abril, 2024.

CARNEIRO, M.M et. al. Preservação de fertilidade em mulheres com endometriose. Febrasgo Position Statement – **FEMINA**, v.49, n.10, p.615-621, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1358195>. Acesso em: 28 ago, 2024.

COELHO, E.S et. al. Atuação da equipe de enfermagem junto a infertilidade. **Revista Multidebates**, v.5, n.2, 21 jun, 2021. Disponível em: <https://revista.faculdadeitop.edu.br/index.php/revista/article/view/427>. Acesso em: 20 de abril, 2024.

CRUZ, A.F.W et. al. Endometriose um problema de saúde pública: revisão de literatura. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v.14, n.18, 17 nov, 2020. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/articloe/view/989>. Acesso em: 23 de março, 2024.

DUARTE, A.N et. al. A associação entre endometriose e infertilidade feminina. **Acta Elit Salutis-AES**, v.4, n.1, 11 jun, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.48075/aes.v4i1.26895>. Acesso em: 17 de abril, 2024.

ENTRINGER, A.P et. al. Análise de custo de um centro de reprodução humana assistida no Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 15 dez, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202333080>. Acesso em: 23 ago, 2024.

FERREIRA, A.R.C. **Intervenções do enfermeiro obstetra no cuidado à mulher com endometriose**. ESELS Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, p.1-190, 2022. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10400.26/44566>. Acesso em: 28 de abril, 2024.

HAYASHI, E.A.P et. al. Grupo de Apoio Psicológico a Mulheres em Situação de Infertilidade. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v.39, p.1-13, 25 abr, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003179820>. Acesso em: 16 de março, 2024.

INSTITUDO DE FERTILIDADE. **Técnicas de reprodução humana assistida**. Felicidade, 14 fev, 2020. Disponível em: <https://feliccita.com.br/site/wp-content/uploads/2020/02/ebook-feliccit%C3%A0-14-02-2020.pdf>. Acesso em: 23 ago, 2024.

LIMA, S.B et. al. A Atuação da enfermagem no cuidado de pacientes portadoras de endometriose: Uma revisão de literatura. **Revista multidisciplinar do sertão**, p.1-9, 15 mar, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37115/rms.v4i1.401>. Acesso em: 24 set, 2024.

MOREIRA, M.L et. al. Endometriose: fisiopatologia e manejo terapêutico. **Brazilian Journal of Development**, p. 1-19, 23 nov. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n11-255>. Acesso em: 24 set, 2024.

OLIVEIRA, F.P et. al. **Enfermeiro diante do problema de infertilidade: uma abordagem de enfrentamento**. Faculdade do vale do jamari, p.1-38, 3 dez, 2019. Disponível em: <https://repositorio.unifaema.edu.br/jspui/handle/123456789/2583>. Acesso em: 24 set, 2024.

PEREIRA, J.L.O. Principais dificuldades do enfermeiro frente ao casal infértil na atenção básica. **Pensar Acadêmico UNIFACIG**, 29 nov, 2021. Disponível em: <https://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/repositoriotcc/article/view/3325>. Acesso em: 20 set, 2024.

PINTO, L.V.R.C et. al. Endometriose e infertilidade: relação e tratamento. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.5, n.2, p.5889-5898, 25 fev, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n2-165>. Acesso em: 25 set, 2024.

QUEIROZ, A.B.A et. al. Trabalho do enfermeiro em reprodução humana assistida: entre tecnologia e humanização. **Ver. Bras. Enferm.** V.73 n.3, p.1-8, 3 abr, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0919>. Acesso em: 29 de abril, 2024.

ROLLER, L.D.F et. al. Revisão integrativa: causas de infertilidade e tratamentos de fertilização. **Brazilian Journal of Health Review**, v.6, n.5, p.25242-25253, 19 out, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n5-366>. Acesso em: 28 de abril, 2024.

ROSA, S.J.C et. al. Endometriose Aspectos clinicos do diagnóstico ao tratamento. **Femina**, v.49, n.3, p.1-68, 2021. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/FeminaZ2021Z49Z-Z3.pdf>. Acesso em: 23 de abril, 2024.

SABOIA, D.M et. al. **Endometriose: diagnóstico e tratamento clínico**. Universidade Federal do Ceará, p.1-11, 27 jul. 2023. Disponível em: <http://www.gov.br>. Acesso em: 24 set, 2024.

SANTOS, W.V et. al. O papel da enfermagem frente à assistência de mulheres portadoras de endometriose e percepção das pacientes acometidas. **Ver. Bras. Pesq. Saúde**, v.24, n.1, p.159-172, 7 dez, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.47456/rbps.v24i1.37476>. Acesso em: 18 de março, 2024.

SILVA, C.M et. al. **Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose**. Escola Anna Nery, v.25 n.4, 9 jul, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0374>. Acesso em: 20 de março, 2024.

SOGIRGS. **Endometriose: Mitos e verdades sobre a doença que afeta 15% das brasileiras**. Sogirgs, 12 jun, 2019. Disponível em: <https://sogirgs.org.br/endometriose-mitos-e-verdades-sobre-a-doenca-que-afeta-15-das-brasileiras/>. Acesso em: 27 de abril, 2024.

SOUZA, T.S.B.D et. al. Papel da enfermagem frente a portadoras de endometriose e depressão. **Revista de enfermagem UFPE**, Recife, p. 811-818, 18 mar, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i03a238506p811-818-2019>. Acesso em: 25 set, 2024.

TADZIO, V.S.O. **Assistência de enfermagem no diagnóstico e tratamento da infertilidade feminina decorrente da endometriose no sistema público de saúde**. Repositório Universitário da Ânima, 13 dez, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/20792>. Acesso em: 19 de set, 2024.

VALADARES, R.R.F et. al. A enfermagem no contexto da reprodução assistida. **Research, Society and Development**, v.10, n.15, P.1-10, 4 nov, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22801>. Acesso em: 26 de abril, 2024.