

**UNIVERSIDADE PAULISTA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM**

**DAUCILENE ALVES TEIXEIRA
GYOVANNA DA SILVA FERREIRA
LARISSA PEREIRA BARROS
LARISSA PEREIRA SOUZA
LUANA RAMOS VICENTE**

TCC APROVADO/NOTA: 9

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA:
ASSISTÊNCIA À MULHERES SUBMETIDAS A TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO**

**SÃO PAULO
2025**

**DAUCILENE ALVES TEIXEIRA
GYOVANNA DA SILVA FERREIRA
LARISSA PEREIRA BARROS
LARISSA PEREIRA SOUZA
LUANA RAMOS VICENTE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito obrigatório para a formação em Bacharel em Enfermagem na Universidade Paulista, UNIP - Instituto de Ciências da Saúde.

Orientadora: Prof.^a Dra. Thaís Cristina da Silva.

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA:
ASSISTÊNCIA À MULHERES SUBMETIDAS A TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO**

**SÃO PAULO
2025**

CIP - Catalogação na Publicação

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA REPRODUÇÃO HUMANA
ASSISTIDA: ASSISTÊNCIA À MULHERES SUBMETIDAS A TÉCNICAS
DE REPRODUÇÃO / Daucilene, Gyovanna, Larissa, Larissa, Luana
Teixeira, Ferreira, Barros, Souza, Vicente...[et al.]. - 2025.
3900 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) apresentado ao Instituto
de Ciência da Saúde da Universidade Paulista, São Paulo, 2025.

Área de Concentração: Saúde da mulher.

Orientadora: Prof.^a Dr. Thaís Cristina Da Silva.

1. Saúde da mulher. 2. Reprodução Humana. 3. Assistência de
enfermagem. I. Teixeira, Ferreira, Barros, Souza, Vicente, Daucilene,
Gyovanna, Larissa, Larissa, Luana. II. Da Silva, Thaís Cristina
(orientadora).

DAUCILENE ALVES TEIXEIRA
GYOVANNA DA SILVA FERREIRA
LARISSA PEREIRA BARROS
LARISSA PEREIRA SOUZA
LUANA RAMOS VICENTE

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito obrigatório para a formação em Bacharel em Enfermagem na Universidade Paulista, UNIP - Instituto de Ciências da Saúde.

Orientadora: Prof.^a Dra. Thaís Cristina da Silva.

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA:
ASSISTÊNCIA À MULHERES SUBMETIDAS A TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO**

Aprovado em:

BANCA EXAMINADORA

_____/_____/_____
Prof.^a. Dra. Thaís Cristina da Silva – Orientadora
Universidade Paulista – UNIP

_____/_____/_____
Prof.^a. Aline Voltera – Professora da disciplina
Universidade Paulista – UNIP

_____/_____/_____
Prof.^a. Dra. Thaís Cristina da Silva – Coordenadora
Universidade Paulista – UNIP

SÃO PAULO
2025

DEDICATÓRIA

Eu, Luana Ramos Vicente dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser minha fortaleza em todos os momentos da vida. Dedico também ao meu esposo, Mateus Vicente, pelo companheirismo, apoio e incentivo em todos os instantes desta caminhada, aos meus pais, Graciene Alves e Izailton Ramos, pelo amor e esforço que me deram impulso para continuar, aos meus irmãos, Daniel e Priscila, com quem compartilhei toda a minha vida. Dedico também aos meus colegas de graduação e aos professores, que pude contar durante essa longa jornada.

Eu, Larissa Pereira Souza dedico este trabalho, primeiramente, a Deus, pela vida, pela força e pela orientação em cada passo desta caminhada. Com todo o meu amor e gratidão, dedico aos meus pais, Jomailde Pereira e Edcarlos Souza, que sempre acreditaram em mim, que me ensinaram a ter coragem diante dos desafios. Aos meus professores e às minhas companheiras de graduação, que com paciência, sabedoria e dedicação compartilharam seus conhecimentos, fundamentais para a minha formação profissional e pessoal.

Eu, Larissa Pereira Barros dedico este trabalho primeiramente a Deus, pela vida e pela força concedida durante todos os momentos da minha trajetória acadêmica. Dedico também aos meus pais, Édson Xavier e Cleonice Soares, pelo amor incondicional, pelo apoio constante e por serem minha base em todas as conquistas.

Eu, Daucilene Alves Teixeira dedico este trabalho a Deus, por me dar forças nos momentos mais desafiadores, e à minha família, que sempre acreditou no meu potencial. Dedico também às minhas amigas e companheiras desta jornada, pelo apoio, incentivo e pelas experiências compartilhadas, que tornaram essa caminhada mais leve e significativa. De forma especial, dedico aos meus filhos, Nathaly Alves e Vinicius Vitalino, por toda paciência e incentivo, e ao meu esposo, Antônio Mário da Silva, pelo companheirismo e apoio constante.

Eu, Gyovanna da Silva Ferreira dedico este trabalho primeiramente a Deus, pela força e sabedoria concedidas; aos meus pais Luzia Francisca e Israel Ferreira, por me darem raízes fortes e asas para voar; a minha irmã, Isadora Maria pelo incentivo e apoio constante, e aos meus sobrinhos, que são minha inspiração diária e me enchem de esperança pelo futuro. Dedico também aos meus amigos, professores e companheiras de TCC, pelo apoio e companheirismo em cada etapa desta jornada.

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho só foi possível graças ao apoio, incentivo e colaboração de diversas pessoas que estiveram conosco ao longo desta trajetória. Primeiramente, gostaríamos de expressar nossa profunda gratidão às nossas famílias, pelo amor, paciência e compreensão em todos os momentos. O apoio incondicional, a motivação constante e a confiança depositada em nós foram fundamentais para que pudéssemos superar os desafios e concluir esta etapa acadêmica.

Agradecemos também aos nossos orientadores e professores, cuja orientação, dedicação, paciência e compartilhamento de conhecimento foram essenciais para a construção deste trabalho. Em especial agradecemos a nossa orientadora, Prof.^a Dra. Thaís Cristina da Silva pelas valiosas contribuições, críticas construtivas e o estímulo à reflexão crítica, que enriqueceram nossa formação e possibilitaram o desenvolvimento de um estudo sólido e significativo.

Por fim, agradecemos aos colegas, e amigos que, direta ou indiretamente, colaboraram com a realização deste trabalho. Cada orientação, palavra de incentivo e gesto de apoio foram fundamentais para que alcançássemos nossos objetivos, fortalecendo nosso aprendizado e tornando esta experiência ainda mais enriquecedora.

A todos que, de alguma forma, estiveram conosco nesta jornada, nosso sincero e caloroso agradecimento.

“Acreditar na beleza dos sonhos não é apenas desejar que se realizem; é ter a coragem de perseverar diante dos obstáculos, de oferecer apoio e esperança, e de entender que cada esforço, cada gesto de cuidado e dedicação, constrói caminhos para que o impossível se torne realidade.”

— Eleanor Roosevelt

TEIXEIRA, Daucilene Alves; FERREIRA, Giovanna da Silva; BARROS, Larissa Pereira; SOUZA, Larissa Pereira; VICENTE, Luana Ramos. **A atuação do enfermeiro na reprodução humana assistida: assistência à mulheres submetidas a técnicas de reprodução.** 39 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Paulista, São Paulo, 2025.

RESUMO

Introdução: A Reprodução Humana Assistida (RHA) tem se consolidado como uma alternativa importante para mulheres que enfrentam dificuldades para engravidar, oferecendo técnicas capazes de aumentar as chances de gestação. Esse processo envolve não apenas desafios clínicos e biológicos, como o envelhecimento ovariano e a redução da fertilidade, mas também aspectos emocionais, éticos e sociais, que impactam diretamente a experiência do paciente. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo identificar atuação do enfermeiro na assistência a mulheres submetidas a técnicas de RHA. **Metodologia:** Foi realizada uma busca no Portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando as seguintes bases de dados como SCIELO, e Lilacs, utilizando os seguintes descritores e operadores booleanos: Fertilização *in vitro* AND mulheres; Direitos sexuais e reprodutivos AND técnicas de reprodução assistida; Cuidados de enfermagem AND Fertilização *in vitro*. As buscas foram conduzidas de fevereiro a setembro de 2025, e foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, em português, inglês e espanhol, com texto completo disponível. Foram excluídos estudos que não se alinhavam aos objetivos do trabalho, como protocolos em desenvolvimento, cartas editoriais, artigos de opinião e relatórios políticos. **Resultados:** A busca inicial encontrou 85 artigos que atendiam aos critérios pré-estabelecidos, posteriormente foi realizada a leitura dos títulos e excluídos 30 artigos por não corresponderem a questão, restando 55 artigos. Após a leitura dos resumos, foram excluídas 20 publicações que não corresponderam à pergunta de pesquisa e selecionados 35 artigos que abordaram a questão norteadora. Das 35 publicações restantes, optou-se por excluir 15 artigos após a leitura na íntegra, sendo assim, selecionados 20 artigos que contribuíram para a resolução da questão orientada. **Conclusão:** A análise revelou que a assistência de enfermagem na RHA é essencial, abrangendo cuidados técnicos, orientação, monitoramento e suporte emocional, promovendo segurança, acolhimento humanizado e maior adesão ao tratamento. Os resultados reforçam a importância da atuação do enfermeiro como elemento central na equipe multiprofissional, garantindo qualidade e ética na assistência às mulheres submetidas a técnicas de reprodução assistida. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro é fundamental, integrando cuidados técnicos e suporte emocional, promovendo segurança, humanização e adesão ao tratamento na RHA.

Palavras chaves: Fertilização *in vitro*; Mulheres; Direitos sexuais e reprodutivos; Técnicas de reprodução assistida; Cuidados de enfermagem;

TEIXEIRA, Daucilene Alves; FERREIRA, Gyovanna da Silva; BARROS, Larissa Pereira; SOUZA, Larissa Pereira; VICENTE, Luana Ramos. **A atuação do enfermeiro na reprodução humana assistida: assistência à mulheres submetidas a técnicas de reprodução.** 39 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Paulista, São Paulo, 2025.

ABSTRACT

Introduction: Assisted Human Reproduction (AHR) has established itself as an important alternative for women facing pregnancy difficulties, offering techniques capable of increasing the chances of pregnancy. This process involves not only clinical and biological challenges, such as ovarian aging and reduced fertility, but also emotional, ethical, and social aspects that directly impact the patient experience. **Objective:** This study aimed to identify the role of nurses in providing care to women undergoing AHR techniques. **Methodology:** A search was conducted on the Virtual Health Library (VHL) Portal, using the following databases, such as SCIELO and LILACS, using the following descriptors and Boolean operators: *in vitro* fertilization AND women; sexual and reproductive rights AND assisted reproductive techniques; nursing care AND in vitro fertilization. The searches were conducted from February to September 2025, and included articles published in the last five years, in Portuguese and Spanish, with full text available. Studies that did not align with the study objectives, such as protocols under development, editorial letters, opinion pieces, and policy reports, were excluded. **Results:** The initial search found 85 articles that met the pre-established criteria. The titles were subsequently read, and 30 articles were excluded because they did not address the research question, leaving 55 articles. After reading the abstracts, 20 publications that did not address the research question were excluded, and 35 articles that addressed the guiding question were selected. Of the 35 remaining publications, 15 articles were excluded after full reading, thus selecting 20 articles that contributed to the resolution of the guiding question. **Conclusion:** The analysis revealed that nursing care in AHR is essential, encompassing technical care, guidance, monitoring, and emotional support, promoting safety, humanized care, and greater treatment adherence. The results reinforce the importance of the nurse as a central element in the multidisciplinary team, ensuring quality and ethical care for women undergoing assisted reproduction techniques. In this context, the role of nurses is fundamental, integrating technical care and emotional support, promoting safety, humanization and adherence to treatment in the RHA.

Keywords: Reproductive Techniques, Assisted, Biomedical Technology, Nursing Care, Reproductive Rights,

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Método de organização dos estudos	19
Figura 1 - Demonstrativo do processo de seleção e exclusão dos artigos	20
Quadro 2 – Estudos incluídos na revisão integrativa para resposta do objetivo geral	21
Quadro 3 – Estudos incluídos na revisão integrativa para resposta do objetivo específico	22
Gráfico 1 – Distribuição dos artigos conforme ano de publicação	25
Gráfico 2 – Distribuição das publicações de acordo com a natureza	26
Quadro 4 - Categoria temática relacionada ao objetivo geral	27
Quadro 5 - Categoria temática relacionada ao objetivo específico	27

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

BVS - Portal da Biblioteca Virtual de Saúde

CFM - Conselho Federal de Medicina

COREN - Conselho Regional de Enfermagem

FIV - Fertilização *in vitro*

HMIB – Hospital Materno Infantil de Brasília

IA - Inseminação Artificial

ICIS - Injeção intracitoplasmática de espermatozoides

OMS - Organização Mundial da Saúde

PR - Paraná

RHA - Reprodução Humana Assistida

TEC – Transferência de embriões congelados

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVO	16
2.1. Objetivo geral	16
2.2 Objetivo específico	16
3 MÉTODO	17
3.1 Tipo de Pesquisa	17
3.2 Elaboração da pesquisa	17
3.3 Local da Pesquisa	17
3.4 Descritores e Operadores Booleanos	17
3.5 Critérios de Inclusão	18
3.6 Critérios de Exclusão	18
3.7 Procedimento de Seleção dos Artigos	18
3.8 Apresentação dos Dados	19
3.9 Aspectos Éticos	19
4 RESULTADOS	20
4.1 Caracterização dos Estudos	20
4.2 Caracterização dos Artigos	21
4.3 Análise Bibliométrica	25
4.4 Categorias Temáticas	27
5 DISCUSSÃO	28
5.1 Ações de Enfermagem para mulheres que passam pela RHA	28
5.1.1 Acolhimento	28
5.1.2. Apoio emocional	28
5.1.3 Assistência técnica	29
5.2 Fatores que levam as mulheres a se submeterem a técnicas de RHA.	30
5.2.1 Psicológicos	30
5.2.2 Endometriose	31
5.2.3 Câncer	32
5.2.4 Idade	33
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS	36

1 INTRODUÇÃO

A Reprodução Humana Assistida (RHA) compreende um conjunto de técnicas biomédicas desenvolvidas para auxiliar indivíduos e casais com dificuldades para engravidar por meios naturais. Essas técnicas têm se tornado cada vez mais acessíveis e eficazes, acompanhando os avanços da medicina reprodutiva e as transformações sociais contemporâneas (ARAÚJO, 2023).

A RHA teve início com o nascimento de Louise Brown em 1978, na Inglaterra, por meio da fertilização *in vitro*, técnica desenvolvida pelos médicos Robert Edwards e Patrick Steptoe. No Brasil, o primeiro nascimento por esse método ocorreu em 1984, em São José dos Pinhais (PR), com a equipe liderada pelo Dr. Milton Nakamura. Desde então, os avanços nas técnicas de RHA têm permitido que profissionais da saúde, incluindo enfermeiros, atuem de forma interdisciplinar nesse campo, sempre respeitando as normas éticas e legais da profissão. A atuação do enfermeiro está regulamentada pela Lei nº 7.498/1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem no Brasil, e deve seguir também as diretrizes da Resolução CFM nº 2.320/2022, que regula as práticas em RHA no país (BRASIL, 1986; CFM, 2022).

O envelhecimento ovariano é o principal determinante fisiológico quando se fala de redução da fertilidade em mulheres, isso por quê a reserva ovariana e a qualidade embrionária reduzem, há a elevação de FSH e redução do hormônio antimulleriano que impactam significativamente a resposta ao estímulo ovariano e por consequência maiores riscos a abortos espontâneos e dificuldades para engravidar de maneira natural (CARNEIRO, *et al.*, 2021).

A técnica de fertilização *in vitro* (FIV) é uma das mais utilizadas no campo da RHA. Ela permite a fecundação fora do corpo da mulher, bem como a implantação do embrião no útero de outra mulher que não aquela que forneceu o óvulo (ARAÚJO, 2023).

Para a Organização Mundial da Saúde (2024) a infertilidade refere-se à incapacidade de um casal engravidar após um ano de relações sexuais; estima-se que aproximadamente 8 a 15% dos casais no mundo sofrem com problemas de infertilidade ao longo da vida.

De acordo com o autor Alves, *et al* (2022) as principais técnicas de RHA consideradas baixa e alta complexidade são: **Coito programado**: Onde a mulher acompanha por USG Transvaginal a atual fase ovariana para que inicie as tentativas.

Esse é o método mais convencional e orientado aos casais que acabaram de iniciar o ciclo preparatório. A **Inseminação Intrauterina**: Procedimento de baixa complexidade, indicado a casais que não apresentam alterações laboratoriais, porém há alterações no muco cervical, a produção insuficiente interfere na motilidade dos espermatozoides. A **Fertilização *in vitro***: Infertilidade sem causa laboratorial aparente, onde é feito a estimulação ovariana acompanhada por USG em ciclos, sendo coletado o óvulo, o espermatozoide e fecundado fora do ambiente humano, após é implantado na cavidade uterina para que o processo progrida.

Desde o nascimento da primeira criança concebida por fertilização *in vitro* em 1978, milhões de crianças nasceram usando essas técnicas, tornando pertinente avaliar seu impacto. Atualmente, entre as RHA existem outras técnicas, porém as principais são: Injeção intracitoplasmática de espermatozoides é indicada para casais cujo homem tenha uma quantidade pequena ou nula de espermatozoides e a transferência de embriões congelados. Onde essa técnica costuma ser indicada para casais inférteis, ou seja, casais que não podem ter filhos biológicos (SILVA JUNIOR *et al.*,2021).

Segundo o estudo de Entringer *et.al.*,2023 mulheres com 40 anos que se submetem a tratamentos de RHA para engravidar têm 25% de chance de conceber um bebê com seus próprios óvulos. Entretanto, é necessário ressaltar que cada uma delas possui uma chance diferente de sucesso, sendo de 15% a 20% em sua maioria.

Outra consideração relevante quando se trata das RHA, são os custos e estabelecimentos autorizados a realizarem um ou mais tipos de RHA; os custos variam de R\$ 5.000 a R\$ 12.000 por ciclo, acrescido por taxas laboratoriais, medicações pré e pós procedimento, chegando a um valor de R\$20.000,00 por ciclo e no caso da FIV com ICSI, pode chegar a R\$40.000,00 por tentativa. No Sistema Único de Saúde (SUS), existem poucos hospitais públicos que oferecem serviços de RHA, como o Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB), e alguns oferecem valores diferenciados a pessoas de baixa renda como o Instituto Ideia fértil junto com a Faculdade de Medicina do ABC em Santo André - SP, entretanto há critérios restritivos, como limite de idade e índice de massa corporal e as filas de espera podem durar de quatro a sete anos (ENTRINGER *et.al.*, 2023.)

É fatídico apresentar os instrumentos normativos perante a legislação brasileira que respalda as mulheres e a família acerca do RHA, citamos como exemplo a Lei nº 9.263/1996 que estabelece o direito ao planejamento familiar, incluindo o acesso a

todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos (ANVISA, 2011). O Conselho Federal de Medicina (CFM) também cita as normas éticas para a utilização das técnicas de RHA por meio da Resolução nº 2.294/2021. A Anvisa também se posiciona com a RDC nº 23/2011 e a RDC nº 72/2016, que regulam o funcionamento dos bancos de células e tecidos germinativos. E existe um projeto de lei nº 1508/2024: onde é solicitado que as mulheres com câncer ou endometriose podem ser beneficiadas dos serviços de RHA pelo SUS (ANVISA, 2011;CRM,2022)

A RHA tem se consolidado como uma alternativa cada vez mais procurada por mulheres que enfrentam dificuldades para conceber. A evolução das técnicas de RHA e a ampliação do acesso, inclusive por meio de programas do Sistema Único de Saúde (SUS), têm favorecido o crescimento da demanda por esses serviços, tornando fundamental o fortalecimento da atuação da equipe multiprofissional envolvida, com destaque para a enfermagem.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Identificar através da literatura o papel e as ações do enfermeiro na assistência a mulheres submetidas a técnicas de reprodução humana assistida.

2.2 Objetivos Específicos

Identificar através da literatura os principais fatores que levam as mulheres a se submeterem a técnicas de RHA.

3 MÉTODO

3.1 Tipo de Pesquisa

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, metodologia que visa reunir e sintetizar os conhecimentos disponíveis sobre determinado tema, de forma sistemática e ordenada. De acordo com Mendes (2019), uma revisão integrativa deve permitir a reprodutibilidade do estudo, fornecendo informações claras e detalhadas que possibilitem ao leitor avaliar a relevância e a coerência dos procedimentos adotados. Para tanto, esta revisão seguiu uma sequência metodológica bem definida, conforme descrito a seguir.

3.2 Elaboração das etapas

Em relação à revisão integrativa da literatura, deve-se citar seis etapas: a primeira envolve a escolha e definição do tema, elaboração da questão de pesquisa, os objetivos e escolha dos descritores/palavras-chaves.

A segunda etapa estabelece os critérios de inclusão e exclusão dos artigos, a busca realizada em bases de dados, a organização de referências e a seleção das pesquisas que irão fazer parte do arco de análise.

A terceira etapa é realizada por meio da definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos, utilizando um instrumento para reunir e sintetizar as informações extraídas, organizar o objetivo, e resumir as informações formando um banco de dados de fácil acesso.

A quarta etapa está relacionada à análise crítica dos artigos incluídos. Na quinta etapa efetua-se a interpretação e a discussão dos resultados, com orientação de recomendações e sugestões para que sejam feitas novas pesquisas.

Em conclusão, a sexta etapa compõe a apresentação dos resultados de revisão.

3.3 Local da Pesquisa

A coleta de dados foi realizada por meio da busca no Portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e nas bases de dados indexadas nelas, tais como: SciELO e Lilacs.

3.4 Descritores e operadores booleanos

As buscas foram no período de fevereiro a setembro de 2025, mediadas previamente por encontros entre os pesquisadores participantes para discussão das

melhores estratégias adequadas a cada base de dados utilizando os seguintes descritores e operadores booleanos conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), resultando em: Fertilização *in vitro* AND mulheres; Direitos sexuais e reprodutivos AND técnicas de reprodução assistida; Cuidados de enfermagem AND Fertilização *in vitro*.

3.5 Critérios de Inclusão

Foram incluídos artigos publicados em português, inglês e espanhol, com texto completo disponível e publicados nos últimos cinco anos (2021 a 2025). A seleção foi realizada mediante leitura criteriosa dos títulos, resumos e textos completos, considerando resposta ao objetivo exposto.

Foram considerados estudos que tratam do tema analisado neste trabalho, estabelecendo relações entre a assistência de enfermagem às mulheres submetidas aos métodos de RHA. Esses estudos incluem pesquisas primárias, bem como análises quantitativas, qualitativas ou uma combinação de ambas, além de outros tipos de revisões, que estejam disponíveis gratuitamente e na íntegra.

3.6 Critérios de Exclusão

Foram excluídos os registros que não se alinhavam aos objetivos da pesquisa, incluindo protocolos de estudo, teses, dissertações e investigações em fase de planejamento ou desenvolvimento, cartas editoriais, artigos de opinião e relatórios políticos.

3.7 Procedimentos de Seleção dos Artigos

Foi realizado o download dos registros segundo as estratégias em cada base de dados, onde as pesquisadoras realizaram a exclusão dos artigos duplicados. A seleção dos registros pelo título e resumo com base no objetivo da pesquisa e nos critérios de inclusão e exclusão foram realizadas pelos pesquisadores de forma independente. Os registros conflituosos foram avaliados por um terceiro revisor. Posteriormente, os textos completos foram lidos por dois revisores independentes e ao final foram realizadas discussões para inserção dos estudos no conteúdo do trabalho aqueles que atenderam aos critérios de inclusão foram submetidos à leitura na íntegra.

3.8 Apresentação dos Dados

Foram selecionados aqueles que apresentavam afinidade com o objetivo da revisão, o qual consiste em analisar a assistência da enfermagem na reprodução humana assistida, com ênfase nas práticas de cuidado, acolhimento e suporte oferecidos às mulheres que recorrem às técnicas de RHA destacando a importância da atuação humanizada e interdisciplinar na promoção do bem-estar físico, emocional e psicológico desses indivíduos. Posteriormente, os artigos selecionados foram analisados quanto ao ano de publicação, periódico, tipo de estudo e objetivos. Com base nessa análise, os estudos foram organizados e classificados da seguinte forma:

Quadro 1. Método de organização dos estudos

Ano	Autor(es)	Título do artigo	Base de Dados	Método	Objetivo principal	Conclusão
-----	-----------	------------------	---------------	--------	--------------------	-----------

3.9 Aspectos éticos

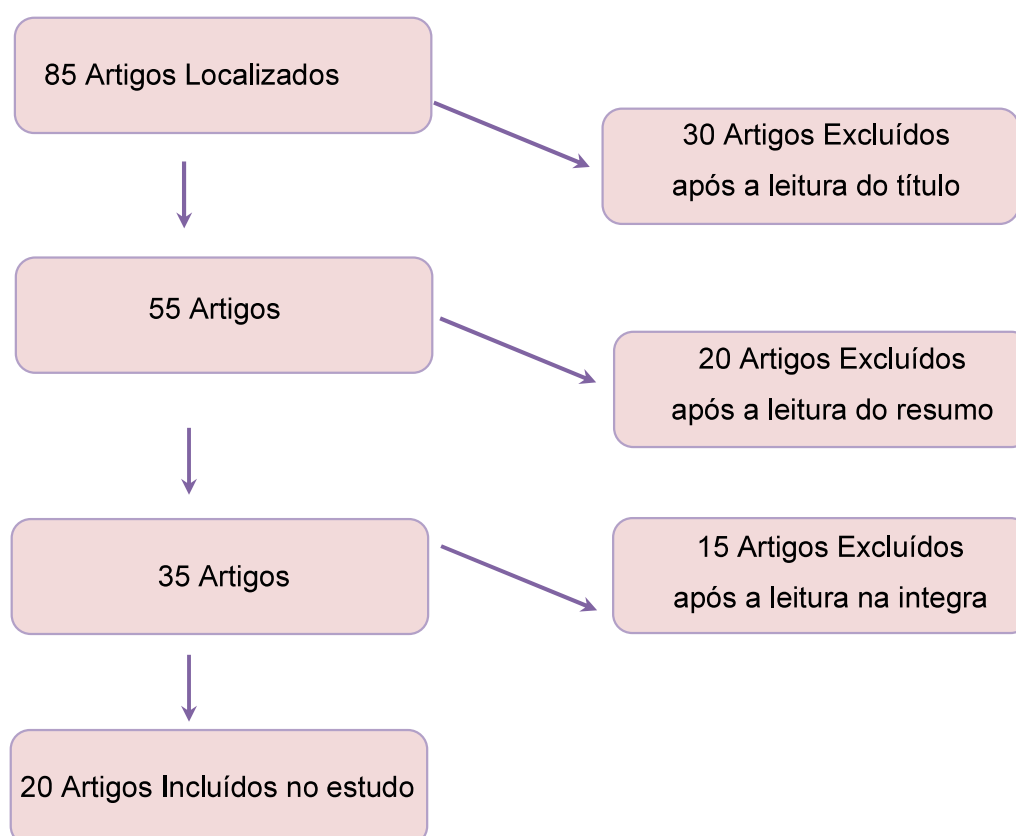
Em cumprimento aos preceitos éticos e questões de autoria, os artigos consultados estão citados e referenciados ao longo deste estudo, conforme previsto na Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, que trata dos Direitos Autorais (Brasil, 1998).

4. RESULTADOS

4.1 Caracterização dos estudos

A busca inicial encontrou 85 artigos que atendiam aos critérios pré-estabelecidos, posteriormente foi realizada a leitura dos títulos e excluídos 30 artigos por não corresponderem a questão, restando 55 artigos. Após a leitura dos resumos, foram excluídas 20 publicações que não corresponderam à pergunta de pesquisa e selecionados 35 artigos que abordaram a questão norteadora. Das 35 publicações restantes, optou-se por excluir 15 artigos após a leitura na íntegra, sendo assim, selecionados 20 artigos que contribuíram para a resolução da questão orientada (Figura 1).

Figura 1 - Demonstrativo do processo de seleção e exclusão dos artigos. São Paulo, 2025.



Fonte: os próprios autores, 2025.

4.2 Caracterização dos artigos

Para que houvesse organização das publicações estudadas, elas foram dispostas em um quadro, informando o autor, ano, título, revista, objetivo e conclusão. As informações foram organizadas de forma decrescente nos seguintes quadros:

Quadro 2 – Estudos incluídos na revisão integrativa para resposta do objetivo geral.

Ano	Autor(es)	Título do artigo	Base de dados	Método	Objetivo principal	Conclusão
2025	SIMOR, A. <i>et al.</i>	Acolhimento de casais no Programa de Reprodução Humana Assistida: desenvolvendo tecnologia educacional a partir do contexto.	SCIELO	Qualitativa	Descrever o processo de desenvolvimento de uma tecnologia educacional para enfermeiros com vistas à mediação do acolhimento de casais em reprodução humana assistida.	O acolhimento de casais como uma estratégia da enfermagem de educação em saúde sobre a fertilidade humana.
2025	VISCHI, Laura Camila <i>et al.</i>	Ao impacto da assistência de enfermagem na reprodução assistida: a visão do enfermeiro	LILACS	Qualitativa	Realizar um levantamento na literatura sobre os cuidados de enfermagem em reprodução assistida.	Acolhimento e seu papel na vida de mulheres que passam pela reprodução assistida.
2024	MENDES, Gisele Pimenta <i>et al.</i>	A consulta de enfermagem como estratégia para redução da ansiedade em mulheres submetidas a tratamento de reprodução assistida: ensaio clínico randomizado.	Repositório UFMG	Qualitativa	Avaliar o efeito da consulta de enfermagem padrão, comparada à projeção de um vídeo informativo, sobre os níveis de ansiedade em mulheres submetidas a tratamento de reprodução assistida.	A consulta de enfermagem como recurso de apoio emocional para mulheres que escolhem a RHA.
2024	MARCIANO, Rafaela Paula; DAMACENO, Nara Siqueira; AMARAL, Waldemar Naves do.	Representações sociais sobre maternidade na reprodução humana assistida: discursos de mulheres inférteis	SCIELO	Qualitativa	Analisar o discursos de mulheres inférteis sobre maternidade em reprodução assistida	O apoio emocional de outras mulheres que também enfrentam o desafio da infertilidade

2024	PEREIRA, Dhesika <i>et al.</i>	ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM DA SAÚDE REPRODUTIVA DA MULHER.	SCIELO	Quantitativa	Evidenciar a importância do cuidado de enfermagem para a saúde reprodutiva da mulher.	Assistência técnica realizada pela equipe de enfermagem.
2023	NUNES, Ediane Souza <i>et al.</i>	Contribuições da Enfermagem na Atuação em Reprodução Assistida e Infertilidade: uma revisão integrativa.	SCIELO	Quantitativa	Mapear a produção científica sobre as contribuições do profissional de enfermagem com relação à Reprodução Assistida.	O papel da enfermagem no apoio emocional para mulheres que enfrentam a RHA.
2023	ALMEIDA, Malena da Silva <i>et al.</i>	A identidade da enfermagem obstétrica no centro de parto normal	SCIELO	Qualitativa	Explorar a identidade e o papel da enfermagem obstétrica em centros de parto normal.	Apoio emocional de enfermeiros obstetras e seu papel na RHA.
2021	VALADARES, Ranyelle Raynara Farias, <i>et al.</i>	A enfermagem no contexto da reprodução assistida: Uma revisão integrativa da literatura.	SCIELO	Qualitativa	Abordar o papel e as ações da enfermagem na reprodução humana sua importância no suporte psicológico e técnico das pacientes que passam pelas etapas e procedimentos da RHA.	Assistência técnica da equipe de enfermagem
2021	KIST, Daiane Raquel, <i>et al.</i>	Concepções de acadêmicos sobre fertilização <i>In Vitro</i> na formação da enfermagem e da saúde	LILACS	Qualitativa	Avaliar a percepção de estudantes de enfermagem sobre fertilização <i>in vitro</i>	O Apoio Emocional pode ser um recurso aliado quando se fala de RHA.
2021	MARCIANO, Rafaela Paula;	Aspectos emocionais em reprodução	LILACS	Qualitativa	Identificar o impacto emocional	Apoio emocional e a necessidade

	AMARAL, Waldemar Naves do.	humana assistida: revisão integrativa			em mulheres submetidas a reprodução assistida	quando falamos de RHA.
--	----------------------------	---------------------------------------	--	--	-----------------------------------------------	------------------------

Fonte: os próprios autores, 2025.

Quadro 3 – Estudos incluídos na revisão integrativa para resposta do objetivo específico.

Ano	Autor(es)	Título do artigo	Base de Dados	Método	Objetivo principal	Conclusão
2025	KRATKA, Ana Luísa Morato <i>et al.</i>	Endometriose e Fertilidade Feminina: Impactos Reprodutivos e Estratégias de Preservação—uma mini revisão de literatura.	LILACS	Qualitativa	Compreender de que forma a endometriose afeta os processos reprodutivos femininos e investigar alternativas para a preservação da fertilidade em mulheres diagnosticadas.	A endometriose pode afetar drasticamente a fertilidade feminina sendo um grande desafio.
2025	DE LIMA DANTAS, Juliana Leilany; DA SILVA, Ana Beatriz; DO NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme.	A infertilidade feminina e à assistência na estratégia de saúde da família.	LILACS	Qualitativa	Conhecer a vivência e os sentimentos das mulheres com infertilidade, e a assistência prestada pela Estratégia de Saúde da Família frente à infertilidade feminina.	O papel da ESF no auxílio a infertilidades a mulheres com idade avançada.
2025	KAROLINE, Graziella <i>et al.</i>	Idade e Fertilidade Humana: impactos em mulheres e homens, preservação da fertilidade e reprodução assistida na idade materna avançada.	LILACS	Quantitativa	Sintetizar evidências sobre: (i) impacto da idade na fertilidade feminina e masculina; (ii) opções de preservação da fertilidade; e (iii) desempenho de técnicas de reprodução assistida em	A idade ainda é um desafio na fertilidade feminina, mas atualmente é possível mitigar isso com tratamentos e terapias adequadas.

					mulheres mais velhas.	
2025	DE MENDONÇA, Natália <i>et al.</i>	A preservação da fertilidade em mulheres jovens submetidas ao tratamento de câncer de mama.	LILACS	Qualitativa	Analisar as características e benefícios dos métodos de preservação da fertilidade em mulheres em tratamento de câncer de mama.	Muitos métodos podem ser eficientes para a preservação da fertilidade em mulheres com câncer, caracterizando um grande desafio.
2024	DE SOUZA, Jessica Luana Bentes <i>et al.</i>	Os desafios e possibilidades da fertilização <i>in vitro</i> para tratamento de infertilidade de mulheres: revisão de literatura.	SCIELO	Qualitativa	Demonstrar os desafios e as possibilidades da Fertilização <i>In Vitro</i> no tratamento da infertilidade em mulheres.	Os desafios enfrentados por mulheres mais velhas inférteis.
2024	CRUZ, Danielle Barbosa; GOMES, Adriana Vieira.	Efeitos da terapia contra o Câncer na fertilidade de mulheres em idade fértil: uma revisão de literatura.	SCIELO	Qualitativa	Caracterizar os efeitos da terapia contra o câncer na fertilidade de mulheres em idade reprodutiva.	O câncer pode ser nocivo na fertilidade feminina, logo necessita-se de grande conhecimento para que esse grande desafio seja minimizado.
2023	LI, Wang <i>et al.</i>	Fatores que afetam o sucesso profissional de enfermeiros que atuam na área de tecnologia de reprodução assistida.	LILACS	Quantitativo	Examinar a relação entre o sucesso profissional e o ambiente de trabalho de enfermeiros da área de tecnologia de reprodução assistida e identificar os fatores que afetam tal sucesso.	Dificuldades enfrentadas pelos profissionais no âmbito psicológico, quando trata-se de RHA.

2023	ENTRINGE R, Aline Piovezan <i>et al.</i>	Análise de custo de um centro de reprodução humana assistida no SUS.	SCIELO	Quantitativa	Avaliar custos de centros de reprodução assistida no Sistema Único de Saúde	Os custos dos procedimentos de RHA acabam sendo altos e é considerado um desafio psicológico às famílias.
2023	DE ANDRADE, Ilha Kelly Alves <i>et al.</i>	Os Impactos da Endometriose na qualidade de vida e fertilidade.	SCIELO	Qualitativa	Analisar de que maneira a endometriose influencia a qualidade de vida e a fertilidade das mulheres acometidas, destacando os desafios enfrentados por elas. Além disso, serão exploradas as diferentes abordagens de diagnóstico e tratamento disponíveis.	A endometriose é um desafio na fertilidade e afeta a qualidade de vida de muitas famílias.
2022	GONÇALVES, Daniela.	Reprodução humana assistida e seus impactos na família contemporânea.	LILACS	Qualitativa	Analisar a gestação de substituição como uma das técnicas de reprodução humana assistida.	Idade e seus desafios na família contemporânea.

Fonte: os próprios autores, 2025.

4.3 Análise bibliométrica

O gráfico 1 apresenta a distribuição de artigos conforme o ano de publicação. Observa-se que nos anos de 2021, 2023 e 2025 foram os períodos com maior número de publicação, totalizando 60% das publicações analisadas neste trabalho.

Gráfico 1 - Distribuição dos artigos conforme ano de publicação. São Paulo, 2025.

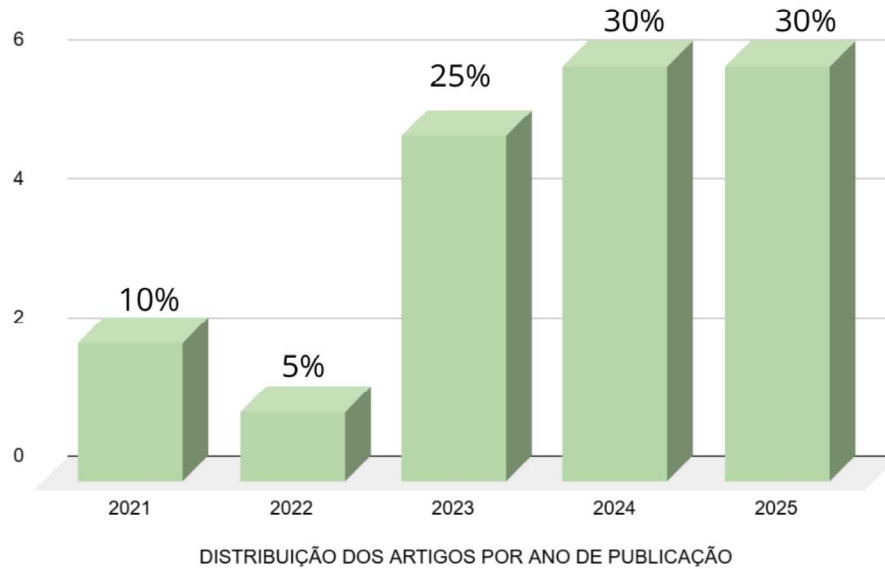
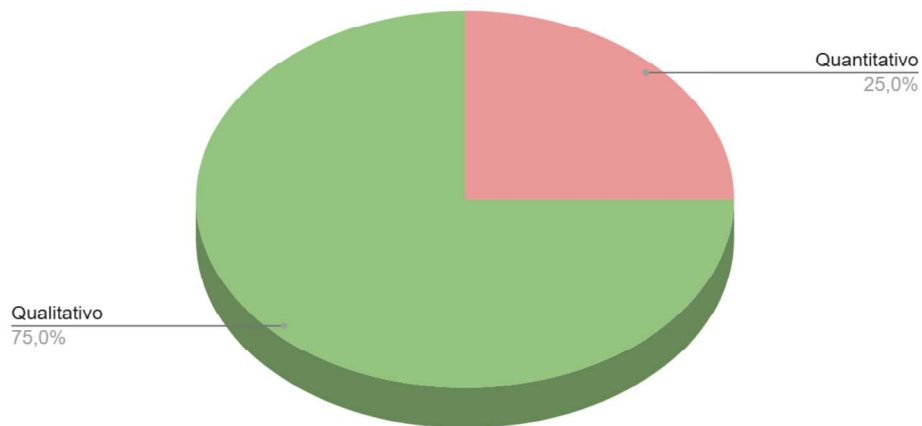


Gráfico 2 - Distribuição das publicações de acordo com a natureza. São Paulo, 2025.



O gráfico 2 mostra os tipos de estudos selecionados, apresentando 75% deles terem natureza qualitativa incluídos no estudo, e 25% quantitativos incluídos neste trabalho.

4.4 Categorias temáticas

Na análise dos artigos, levantou-se 3 categorias temáticas relacionadas ao objetivo geral do trabalho, sendo “Identificar a atuação do enfermeiro na assistência a mulheres submetidas a técnicas de reprodução humana assistida”, conforme apresentado no quadro 4.

Quadro 4. Categoria relacionada a temática do estudo. A atuação do enfermeiro na reprodução humana assistida: assistência às mulheres submetidas a técnicas de reprodução, de acordo com o objetivo geral do trabalho, São Paulo; 2025.

Categoria Temática: Ações de Enfermagem para mulheres que passam pela RHA	N	%
Apoio Emocional	5	25%
Acolhimento	2	10%
Assistência Técnica	2	10%
Total	9	45%

Fonte: Autores, 2025.

Na análise dos artigos, levantou-se 4 categorias temáticas relacionadas ao objetivo específico do trabalho, sendo ele “Identificar os principais desafios enfrentados por mulheres que se submetem a técnicas de RHA.”, conforme apresentado no quadro 5.

Quadro 5. Categoria relacionada a temática do estudo. A atuação do enfermeiro na reprodução humana assistida: assistência às mulheres submetidas a técnicas de reprodução, de acordo com o primeiro objetivo específico do trabalho, São Paulo; 2025.

Categoria Temática: Fatores que levam mulheres a se submeterem a RHA	N	%
idade	4	20%
Psicológicos	3	15%
Endometriose	2	10%
Câncer	2	10%
Total	11	55%

Fonte: Autores, 2025.

5. DISCUSSÃO

5.1 Ações de Enfermagem para mulheres que passam pela RHA

5.1.1 Acolhimento

A enfermagem se destaca quando o assunto é acolhimento e assistência humanizada, o preparo, orientações, monitoramento e acompanhamento da paciente durante o ciclo de RHA é respaldado pelo enfermeiro e equipe, gerando segurança e cuidados pré e pós procedimento.

Com o progresso da área de RHA nos últimos tempos, a enfermagem ganhou destaque nesse cenário, garantindo, fundamentalmente, o acolhimento humanizado, além de atuar como principal articuladora de informações, conduções com a equipe multidisciplinar e na coordenação da equipe de programa de RHA, promovendo assistência direcionada às necessidades dos casais, orientando e preparando-os em todos os procedimentos como parte do acolhimento (SIMOR *et al.*, 2025).

A atuação do enfermeiro na assistência a mulheres submetidas a técnicas de reprodução humana assistida envolve cuidados técnicos e apoio emocional, incluindo preparo e monitoramento durante o tratamento, orientação sobre procedimentos e medicamentos, acompanhamento em falhas ou perdas gestacionais e promoção de acolhimento humanizado. Além disso, o enfermeiro atua como articulador da equipe multiprofissional, garantindo que o processo seja seguro, ético e personalizado, fortalecendo a adesão ao tratamento e contribuindo para melhores resultados clínicos e para uma experiência positiva das pacientes (VISCHI, *et al.*, 2025).

5.1.2. Apoio emocional

Marciano e Amaral (2021) destacam que a integração entre cuidados clínicos rigorosos e suporte emocional favorece maior adesão ao tratamento, redução da ansiedade e melhores índices de gestação. Nesse contexto, a atuação proativa da enfermagem torna-se elemento central para o êxito das técnicas de reprodução humana assistida (RHA), especialmente quando alinhada a protocolos bem estruturados, acompanhamento humanizado dentro das consultas de enfermagem. Essa combinação possibilita que mulheres em idade reprodutiva avançada vivenciam a experiência da RHA de maneira mais segura, ética e eficaz, mesmo diante das limitações fisiológicas próprias do envelhecimento ovariano (NUNES, *et al.*, 2023).

O estudo de Kist *et al* (2021), traz a importância da enfermagem perante a assistência prestada a casais que se submetem à fertilização *in vitro*, e reforçam a importância de uma equipe de enfermagem treinada e qualificada quando se trata de fertilização e conhecimento técnico - científico.

Marciano, *et al* (2024) explora, por meio de abordagem qualitativa sustentada na Teoria das Representações Sociais, como enfermeiros que atuam em reprodução humana assistida concebem sua prática frente às biotecnologias reprodutivas. O estudo revela que esses profissionais percebem uma tensão constante entre a tecnologia e medicalização, essencial para procedimentos de alta precisão e a necessidade de acolhimento humanizado, capaz de oferecer suporte emocional ao casal, comunicação clara e ética no cuidado. Identifica-se também uma lacuna de formação específica e de infraestrutura organizacional adequada, bem como a demanda por maior reconhecimento do papel do enfermeiro na interface entre ciência reprodutiva e cuidado centrado no paciente.

Ademais a enfermagem é respaldada pela lei do exercício profissional de enfermagem que é regulamentada pelo Decreto 94.406/1987, no qual atribui ao enfermeiro como profissional da equipe da saúde, a sua atuação na área da obstetrícia e reprodução, levando em consideração a sua complexidade técnica e seu conhecimento para tomada correta de conduta nas decisões (ALMEIDA *et. al.*,2023).

5.1.3 Assistência técnica

A assistência técnica do enfermeiro na Reprodução Humana Assistida é um dos pilares fundamentais para o sucesso do tratamento e envolve a execução de cuidados clínicos precisos e o acompanhamento detalhado de cada etapa do processo reprodutivo. Essa assistência engloba a aplicação correta de protocolos hormonais, incluindo medicações para estimulação ovariana, injeções subcutâneas ou intramusculares, e controle rigoroso dos horários e dosagem prescritos, garantindo a eficácia e segurança do tratamento (PEREIRA, *et al.* 2024).

O enfermeiro também realiza o monitoramento da resposta ovariana por meio de exames laboratoriais e ultrassonografias, avaliando a quantidade e qualidade dos folículos, além de identificar possíveis complicações precoces. Durante procedimentos invasivos, como punção folicular, transferência embrionária e coleta de material biológico, a atuação técnica do enfermeiro garante a manutenção das condições ideais de segurança, assepsia e conforto da paciente (VALADARES, *et al.* 2021).

Além disso, a assistência técnica inclui o registro preciso de dados clínicos, acompanhamento de resultados laboratoriais e comunicação constante com a equipe multiprofissional, permitindo decisões rápidas e fundamentadas. Essa atenção

meticulosa não apenas contribui para o sucesso do ciclo de reprodução assistida, mas também fortalece a confiança e a segurança da paciente, integrando ciência e prática clínica de forma ética e responsável (PEREIRA, *et al.* 2024).

5.2 Fatores que levam as mulheres a se submeterem as técnicas de RHA

5.2.1 Psicológicos

A preservação da fertilidade é um tema de grande relevância para mulheres acima dos 30 anos. O estudo de Marciano e Amaral (2021) evidencia que mulheres mais velhas apresentam elevados níveis de ansiedade, expectativas e medo de frustração ao se submeterem aos tratamentos de reprodução humana assistida (RHA). Dessa forma, além do acompanhamento técnico, torna-se fundamental oferecer suporte psicológico contínuo, aliado a um acolhimento humanizado por parte da equipe de enfermagem durante os acompanhamentos hospitalares. A comunicação clara, empática e educativa fortalece a relação terapêutica, possibilita o gerenciamento adequado das expectativas e contribui para decisões mais conscientes e seguras em cada etapa do tratamento.

Outro aspecto relevante refere-se aos custos envolvidos nas técnicas de RHA. Entringer *et al* (2023) analisaram os custos de implantação e funcionamento de um centro público de reprodução assistida no SUS, estimando investimento inicial superior a R\$ 15 milhões para atender cerca de 480 ciclos no primeiro ano. O custo médio por procedimento de alta complexidade, como fertilização *in vitro* com ICSI, foi calculado em aproximadamente R\$18.828,64, evidenciando a importância de análises econômicas para subsidiar políticas públicas que garantam acesso equitativo aos serviços.

Nesse contexto, a atuação do enfermeiro torna-se fundamental, não apenas para a execução técnica dos procedimentos, mas também para o suporte emocional e o cuidado humanizado das pacientes. Li, *et al* (2023), destaca que os enfermeiros enfrentam a tensão entre o uso das biotecnologias reprodutivas e a necessidade de acolhimento humanizado, que inclui comunicação clara, orientação adequada e suporte emocional. Mendes (2024), por meio de ensaio clínico randomizado, demonstrou que a consulta de enfermagem estruturada contribui para reduzir significativamente a ansiedade em mulheres submetidas a tratamento de RHA, evidenciando a importância de estratégias que conciliam tecnologia e humanização.

Além disso, a Li, *et al* (2023) reforça que, mesmo em técnicas de baixa complexidade, como inseminação intrauterina e coito programado, a orientação e o acompanhamento oferecidos pelo enfermeiro são essenciais para maximizar os resultados e minimizar frustrações.

Assim, os estudos indicam que a reprodução humana assistida envolve uma complexa interação entre aspectos biológicos, emocionais, sociais e econômicos, sendo que o papel do enfermeiro é central para proporcionar cuidado integral, suporte emocional e acompanhamento técnico, contribuindo para o sucesso do tratamento e para a experiência positiva das mulheres durante todo o processo.

5.2.2 Endometriose

A endometriose é uma doença inflamatória crônica caracterizada pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina, comumente nos ovários, trompas, ligamentos uterinos e peritônio. Esse crescimento ectópico provoca inflamação local, formação de aderências e endometriomas, afetando diretamente a anatomia e a função dos órgãos reprodutivos. No plano físico, a doença manifesta-se por dor pélvica crônica, dismenorreia intensa, dispareunia e desconforto abdominal, sintomas que podem se estender ao trato gastrointestinal e urinário quando há envolvimento de intestino ou bexiga. Além disso, o tecido endometrial ectópico responde aos ciclos hormonais, sangrando periodicamente, o que perpetua a inflamação e contribui para o surgimento de cicatrizes e aderências que comprometem a mobilidade das trompas e a anatomia ovariana (KRATKA, *et al.* 2025).

Essas alterações anatômicas e fisiológicas têm impacto direto na fertilidade feminina. A presença de endometriomas nos ovários pode reduzir a reserva folicular e prejudicar a qualidade dos óvulos. As aderências pélvicas interferem na captação do óvulo pelas trompas, enquanto a inflamação crônica altera o ambiente peritoneal, elevando citocinas e radicais livres que comprometem a fertilização e a implantação embrionária. Mulheres com endometriose, especialmente aquelas com endometriomas bilaterais ou formas avançadas da doença, apresentam taxas mais baixas de concepção natural, sendo muitas vezes indicadas técnicas de reprodução assistida, como a fertilização *in vitro*, para alcançar a gestação (DE ANDRADE, *et al.* 2023).

Além dos efeitos físicos, a doença provoca impactos emocionais e psicossociais que podem influenciar indiretamente a fertilidade. Ansiedade, estresse

e frustração decorrentes da dor crônica e das dificuldades reprodutivas podem interferir no equilíbrio hormonal e na adesão aos tratamentos, prejudicando ainda mais as chances de sucesso reprodutivo. Dessa forma, o manejo da endometriose exige abordagem multidisciplinar, integrando ginecologia, reprodução assistida, psicologia e enfermagem, com foco na preservação da fertilidade, alívio da dor e suporte emocional contínuo (KRATKA, *et al.* 2025).

Em síntese, a endometriose afeta o corpo humano principalmente por meio de alterações anatômicas, inflamação crônica e disfunção hormonal, com consequências diretas sobre a fertilidade feminina. A doença não apenas dificulta a concepção natural, mas também aumenta a necessidade de intervenções médicas especializadas e de suporte psicossocial, evidenciando a importância de estratégias integradas para maximizar a saúde reprodutiva e o bem-estar das pacientes.

5.2.3 Câncer

O câncer é uma doença caracterizada pelo crescimento descontrolado de células anormais que podem invadir tecidos adjacentes e se disseminar para outras partes do corpo, afetando múltiplos sistemas orgânicos. Dependendo do tipo e da localização do tumor, o câncer pode causar alterações metabólicas, inflamação crônica, destruição de tecidos e disfunções orgânicas, impactando diretamente a saúde geral da paciente. Os tratamentos oncológicos, incluindo quimioterapia, radioterapia e cirurgia, embora essenciais para controlar a doença, podem ter efeitos adversos significativos sobre os órgãos reprodutivos, levando a dano ovariano, falência prematura ovariana e alterações hormonais (MENDONÇA, *et al.* 2025).

As implicações na fertilidade feminina são particularmente relevantes. A quimioterapia pode reduzir a reserva ovariana e comprometer a qualidade dos óvulos, enquanto a radioterapia pélvica pode afetar diretamente os ovários e o útero, prejudicando a capacidade de concepção e gestação. Cirurgias para remoção de tumores ginecológicos, como em câncer de ovário ou endométrio, podem resultar na perda de tecido reprodutivo funcional. Esses efeitos aumentam a necessidade de estratégias de preservação da fertilidade, como criopreservação de óvulos, embriões ou tecido ovariano, antes do início do tratamento oncológico (CRUZ; GOMES, 2024).

Além dos efeitos físicos, o câncer provoca impactos emocionais e psicossociais que podem influenciar indiretamente a fertilidade. O estresse, a ansiedade e a depressão associadas ao diagnóstico e ao tratamento oncológico podem afetar o

equilíbrio hormonal, a adesão ao tratamento e o planejamento reprodutivo. Por isso, o manejo da fertilidade em mulheres com câncer exige abordagem multidisciplinar, envolvendo oncologistas, ginecologistas, especialistas em reprodução assistida, psicólogos e enfermeiros, com foco em preservar a capacidade reprodutiva, garantir segurança durante o tratamento e fornecer suporte emocional contínuo (MENDONÇA, *et al.* 2025).

Em síntese, o câncer afeta o corpo humano através da destruição celular, inflamação e disfunções orgânicas, enquanto seus tratamentos podem comprometer a fertilidade feminina, tornando essenciais intervenções médicas preventivas e estratégias de preservação reprodutiva. A integração de cuidados clínicos, suporte psicológico e planejamento reprodutivo individualizado é fundamental para minimizar os impactos sobre a saúde reprodutiva e o bem-estar das pacientes.

5.2.4 Idade

A fertilidade feminina é uma temática delicada e representa um desafio crescente, uma vez que a queda na qualidade e na quantidade de óvulos é um processo fisiológico comprovado. A isso somam-se fatores que dificultam o acesso à reprodução humana assistida (RHA), como os custos financeiros elevados, exigências emocionais intensas e o receio de frustração diante de possíveis insucessos (DANTAS; SILVA; NASCIMENTO, 2025). Estudos indicam que a probabilidade de infertilidade aumenta progressivamente com a idade. Mulheres que se casam entre 20 e 24 anos apresentam menos de 6% de chance de não terem filhos, enquanto esse índice sobe para quase 10% entre 25 e 29 anos, 15% entre 30 e 34 anos e cerca de 30% entre 35 e 40 anos (KAROLINE, *et al.* 2025). Apesar desse cenário, técnicas de RHA, como fertilização *in vitro* e diagnóstico genético pré-implantacional, têm ampliado as possibilidades reprodutivas após os 40 anos, embora a resposta ovariana seja reduzida e a taxa de implantação significativamente menor nessa faixa etária (SOUZA *et al.*, 2024).

No âmbito regulatório, a Resolução nº 2.013/2013 do Conselho Federal de Medicina (CFM) estabelece o limite de até quatro embriões a serem transferidos em mulheres entre 40 e 50 anos, ressaltando que a quantidade de embriões não garante o sucesso da RHA e pode representar riscos à saúde da mulher. Além disso, a literatura evidencia que a experiência de infertilidade e o tratamento assistido envolvem impactos emocionais e psicossociais importantes.

O estudo de Marciano, Damaceno e Amaral (2024), investigou as concepções de maternidade entre 48 mulheres inférteis submetidas a tratamentos de alta complexidade, revelando que elas associam à maternidade à realização da feminilidade, à construção de vínculos afetivos e ao desejo de gerar um filho biológico. Independentemente das diferenças socioeconômicas, as participantes compartilhavam expectativas semelhantes, destacando a importância do apoio emocional e da compreensão das implicações psicológicas e sociais do tratamento.

A gestação de substituição, por sua vez, tem se destacado como uma técnica que, além de oferecer solução para infertilidade ou esterilidade, possibilita a criação de novas estruturas familiares, refletindo a reformulação do conceito de família na contemporaneidade. Gonçalves (2022) enfatiza que essa prática permite a decisão de livre arbítrio do casal ou de pessoas solteiras, ampliando as possibilidades de constituição familiar, ao mesmo tempo em que impacta a instituição familiar, oferecendo novas formas de organização e convivência.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Reprodução Humana Assistida (RHA) em mulheres constitui um campo desafiador, que envolve limitações fisiológicas, barreiras psicológicas, dilemas éticos e obstáculos de acessibilidade. O envelhecimento ovariano, caracterizado pela redução da reserva folicular e da qualidade embrionária, associado ao aumento de complicações gestacionais e à maior incidência de abortos espontâneos, configura um fator crítico na queda da fertilidade, reforçando a necessidade de acompanhamento clínico intensivo e protocolos individualizados capazes de minimizar riscos e potencializar os resultados reprodutivos.

Nesse contexto, a assistência de enfermagem assume papel central. O enfermeiro atua no preparo e monitoramento das pacientes durante todas as etapas do ciclo de RHA, orientando sobre procedimentos, medicamentos e cuidados pós-procedimento. Além disso, oferece suporte emocional contínuo, estratégias de relaxamento e acompanhamento em situações de falhas de implantação ou perdas gestacionais, promovendo acolhimento humanizado, fortalecendo a confiança da paciente e incentivando a adesão ao tratamento.

Conclui-se que, embora técnicas como fertilização *in vitro* e diagnóstico genético pré-implantacional ampliem as possibilidades reprodutivas, a maternidade exige abordagens clínicas cuidadosas, suporte multiprofissional integrado e reflexão ética permanente. Dessa forma, é fundamental alinhar avanços tecnológicos, humanização da assistência e políticas públicas inclusivas, assegurando que mulheres em idade materna avançada possam exercer sua autonomia reprodutiva de maneira segura, responsável e digna.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Malena da Silva *et al.* A identidade da enfermagem obstétrica no centro de parto normal. **Escola Anna Nery**, v. 27, p. e20230024, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/cTq5LrdFpPwMB8dZrJGV7vQ/>. Acesso em: 25 set. 2025.

ARAÚJO, Ana Thereza Meirelles. O estado regulatório da reprodução humana assistida no Brasil: da ausência de legislação ordinária ao regulamento deontológico atual. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 12, n. 1, p. 10-23, 2023. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/968>. Acesso em: 20 set. 2025.

ANDRADE, Ilha Kelly Alves *et al.* Os Impactos da Endometriose na qualidade de vida e fertilidade. **Revista Brasileira de Implantologia e Ciências da Saúde**, v. 5, n. 5, pág. 2302-2315, 2023. <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/794>. Acesso em: 12 ago. 2025.

ALVES, Gabriella Olano Xavier; DA SILVA ANDRADE, Leticia; TAKASHI, Magali Hiromi. Assistência da enfermagem na reprodução humana assistida. **Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, p. 23-23, 2022. Disponível em: <http://revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/1071>. Acesso em: 25 set. 2025.

ANVISA – AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução RDC nº 72, de 30 de dezembro de 2016. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2 jan. 2017. Disponível em: <https://anvisa.legis.datalegis.net/action/detalharAto?codigoAto=00000072&numeroAto=72&valorAno=2016&orgao=RDC%2FDC%2FANVISA%2FMS> Acesso em: 04 mai. 2025

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em: 4 maio 2025.

BRASIL. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 jan. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm. Acesso em: 4 maio 2025.

CARNEIRO, Márcia Mendonça *et al.* Preservação de fertilidade em mulheres com endometriose. **Femina**, p. 615-621, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/esSiqueira/biblio-1358195>. Acesso em: 25 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.013/13: adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. Brasília, DF: CFM, 16 de abr. 2013. Disponível em:

<https://portal.cfm.org.br/images/PDF/resoluocfm%202013.2013.pdf>. Acesso em: 4 maio 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 2.294, de 27 de setembro de 2021. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 set. 2021. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2021/2294_2021.pdf Acesso em: 05 jun. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 2.320/2022. Atualiza as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. Brasília, 2022. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/>. Acesso em: 4 maio 2025.

CRUZ, Danielle Barbosa; GOMES, Adriana Vieira. Efeitos da terapia contra o Câncer na fertilidade de mulheres em idade fértil: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 5, p.730-742, 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/73038>. Acesso em: 25 out. 2025.

DANTAS, Juliana Leilany; DA SILVA, Ana Beatriz; DO NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme. A INFERTILIDADE FEMININA E A ASSISTÊNCIA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**, v. 8, n. 2, p. 138-151, 2025. Disponível em: <https://seer.unisc.br/index.php/ripsunisc/article/view/19702>. Acesso em: 16 set. 2025.

ENTRINGER, Aline Piovezan *et al.* Cost analysis of an assisted human reproduction center in the Unified Health System (SUS). **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, p. e33080, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/bZ7GmVgCvdvrfN5BhB3zp3Q/abstract/?format=html&lang=en>. Acesso em: 27 set. 2025

GONÇALVES, Daniela. Reprodução humana assistida e seus impactos na família contemporânea. **Revista Direito & Consciência**, v. 1, n. 1, p. 177-190, 2022. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/direitoeconsciencia/article/view/4110>. Acesso em: 15 set. 2025.

KAMEL, R. M. Tecnologia de reprodução assistida após o nascimento de Louise Brown. **Journal of Reproduction and Infertility**, v. 14, p. 96–109, 2013. DOI: 10.4172/2161-0932.1000156. Disponível em: <https://www.longdom.org/open-access-pdfs/assisted-reproductive-technology-after-the-birth-of-louise-brown-2161-0932.1000156.pdf>. Acesso em: 28 set. 2025

KRATKA, Ana Luísa Morato *et al.* Endometriose e Fertilidade Feminina: Impactos Reprodutivos e Estratégias de Preservação—uma mini revisão de literatura. **Revista Educação em Saúde**, v. Suplemento 1, pág. 194-199, 2025. Disponível em: <https://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/8127>. Acesso em: 25 set. 2025.

KIST, Daiane Raquel *et al.* Concepções de acadêmicos sobre fertilização *In Vitro* na formação da enfermagem e da saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n.

3, p. 10596-10605, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/29856>. Acesso em: 10 set. 2025.

KAROLINE, Graziella *et al.* Idade e Fertilidade Humana: impactos em mulheres e homens, preservação da fertilidade e reprodução assistida na idade materna avançada. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 8, p. 723-736, 2025. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/6180>. Acesso em: 05 mai. 2025.

LI, Wang *et al.* Fatores que afetam o sucesso profissional de enfermeiros que atuam na área de tecnologia de reprodução assistida. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 31, p. e3926, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/4m5qrxYssC7mXXCzr5ZqbJ/?lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2025.

MARCIANO, Rafaela Paula; AMARAL, Waldemar Naves do. Aspectos emocionais em reprodução humana assistida: uma revisão integrativa da literatura. **Femina**, v. 49, n. 6, p. 379-384, 2021. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1290571/femina-2021-496-379-384-aspectos-emocionais-em-reproducao-huma_Wvj1JtA.pdf. Acesso em: 11 set. 2025.

MENDONÇA, Natália *et al.* A PRESERVAÇÃO DA FERTILIDADE EM MULHERES JOVENS SUBMETIDAS AO TRATAMENTO DE CÂNCER DE MAMA. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 11, n. 8, p. 1705-1717, 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/20608>. Acesso em: 25 set. 2025.

MARCIANO, Rafaela Paula; DAMACENO, Nara Siqueira; AMARAL, Waldemar Naves do. Representações sociais sobre maternidade na reprodução humana assistida: discursos de mulheres inférteis. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 44, p. e258946, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/bVbjp5nrGMCQZXkW8zSG53x/>. Acesso em: 11 set. 2025.

MENDES, Karina Dal Sasso *et al.* Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 28, p. e20170204, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 28 set. 2025.

MENDES, Gisele Pimenta *et al.* A consulta de enfermagem como estratégia para redução da ansiedade em mulheres submetidas a tratamento de reprodução assistida: ensaio clínico randomizado. **Repositório UFMG**. 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/80203>. Acesso em: 10 set. 2025.

NUNES, Ediane Souza *et al.* Contribuições da Enfermagem na Atuação em Reprodução Assistida e Infertilidade: uma revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento**, v. 9, n. 3, p. 52-77, 2023. Disponível em: https://www.revistas.uevora.pt/index.php/saude_envelhecimento/article/view/618/1076. Acesso em: 11 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Infertilidade. Genebra: OMS, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility>. Acesso em: 20 set. 2025.

PEREIRA DA SILVA, Dhesika *et al.* ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM DA SAÚDE REPRODUTIVA DA MULHER. **Revista Foco (Interdisciplinary Studies Journal)**, v. 17, n. 5, 2024.

Disponível em: https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A6%3A28787814/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A177734673&crl=c&link_origin=scholar.google.com. Acesso em: 25 set. 2025.

RIGHETTI, Eline Aparecida Vendas *et al.* Protocolo de assistência de enfermagem à paciente submetida à técnica de reprodução assistida—cirurgia segura. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 8, p. 11245-11259, 2019. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/2670>. Acesso em: 10 ago. 2025.

SIMOR, A. *et al.* Welcoming couples into the Assisted Human Reproduction Program: developing educational technology based on the context. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 59, p. e20240263, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/kdwgvmgC3tKrkZzDD89XrtQ/>. Acesso em: 10 ago. 2025.

SILVA JUNIOR, Lindemberg Alves *et al.* Reprodução humana assistida: uma revisão sistemática sobre os métodos utilizados e fatores associados ao sucesso e fracasso da inseminação artificial e fertilidade *IN VITRO*. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 106682-106693, 2021. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/fonfizpws5h27be37x334gz2j4/access/wayback/https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/download/39903/pdf>. Acesso em: 25 set. 2025.

SOUZA, Jessica Luana Bentes *et al.* OS DESAFIOS E POSSIBILIDADES DA FERTILIZAÇÃO *IN VITRO* PARA TRATAMENTO DE INFERTILIDADE DE MULHERES: REVISÃO DE LITERATURA. **REVISTA FOCO**, v. 17, n. 11, p. e7020-e7020, 2024. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/7020>. Acesso em: 12 ago. 2025.

VISCHI, Laura Camila *et al.* Ao impacto da assistência de enfermagem na reprodução assistida: a visão do enfermeiro. **Revista Faculdades do Saber**, v. 10, n. 25, p. 793-804, 2025. Disponível em: <https://rfs.emnuvens.com.br/rfs/article/view/346>. Acesso em: 15 jun. 2025.

VALADARES, Ranyelle Raynara Farias *et al.* A enfermagem no contexto da reprodução assistida: Uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e137101522801-e137101522801, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22801> Acesso em: 25 set. 2025.