

## **TRATAMENTO DA INFERTILIDADE E PRESERVAÇÃO DA FERTILIDADE NA ENDOMETRIOSE: UMA ANÁLISE COMPARATIVA DA LITERATURA ODS 3, 5 e 10**

Emily Martins Coutinho (Universidade de Taubaté)  
Enzo Junqueira Romano (Universidade de Taubaté)  
Isabella Bitencourt Campos (Universidade de Taubaté)  
Letícia Pereira Lopes (Universidade de Taubaté)  
Weber Aparecido Pereira Podadera (Universidade de Taubaté)  
Prof. Me. Sabrina Ferreira Monteiro Morais (Universidade de Taubaté)

A endometriose é uma doença ginecológica crônica e estrogênio-dependente, caracterizada pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina. Afeta cerca de 10% das mulheres em idade fértil e até metade das que apresentam infertilidade ou dor pélvica crônica. Sua relação com a infertilidade envolve alterações anatômicas, hormonais, imunológicas e inflamatórias que comprometem a função ovariana e a implantação embrionária. Os tratamentos, principalmente os cirúrgicos, podem reduzir a reserva ovariana, o que reforça a importância de estratégias que conciliem eficácia terapêutica e preservação da fertilidade. Os objetivos se basearam nas recomendações e evidências de cada publicação, buscando identificar convergências e divergências entre as abordagens terapêuticas e preventivas. Trata-se de um estudo de caráter descritivo, elaborado a partir da análise comparativa de dois artigos científicos: uma revisão de literatura sobre o tratamento da endometriose associada à infertilidade e o posicionamento oficial da FEBRASGO acerca da preservação da fertilidade em mulheres com endometriose. O tratamento hormonal isolado é eficaz no controle da dor pélvica, mas não melhora significativamente as taxas de gravidez. É indicado, sobretudo, como preparo para técnicas de reprodução assistida em casos avançados. A laparoscopia é considerada padrão ouro em endometriose leve, pois aumenta a fecundidade. Em endometriomas maiores que 4 cm, a exérese reduz a recorrência e favorece a gestação, embora possa impactar a reserva ovariana. Já nos casos de endometriose profunda, a cirurgia realizada em centros especializados pode melhorar os desfechos reprodutivos. A reprodução assistida deve ser indicada conforme idade, gravidade e histórico reprodutivo. O uso prolongado de agonistas de GnRH antes da FIV/ICSI quadruplica as chances de gravidez em estágios avançados. Em casos leves, a inseminação intrauterina com hiperestimulação controlada é uma alternativa viável. A fertilização in vitro permanece como a principal opção nos casos complexos. A preservação reprodutiva é parte essencial do cuidado integral às pacientes. O aconselhamento multiprofissional é fundamental para orientar decisões individualizadas, considerando o desejo de gestação e os riscos das

intervenções. Dentre as estratégias disponíveis, destacam-se a criopreservação de oócitos e embriões, eficazes para mulheres com risco de perda da reserva ovariana, e a criopreservação de tecido ovariano, ainda experimental, mas promissora em casos específicos. Dessa forma, a endometriose representa uma causa relevante de infertilidade feminina e requer condutas personalizadas e baseadas em evidências. Ambos os estudos analisados reforçam que a avaliação multiprofissional, a escolha adequada da terapêutica e o acompanhamento contínuo são fundamentais para otimizar a fertilidade e promover a qualidade de vida das pacientes.

**Palavras-chave:** Endometriose; Infertilidade; Preservação da fertilidade; Reprodução assistida.

Referências:

CROSEIRA, Ana Maria Larotonda Vieira; VIEIRA, Carlos Henrique Fontana; SAMAMA, Marise; MARTINHAGO, Ciro Drech; UENO, Joji. Tratamento da endometriose associada à infertilidade: revisão da literatura. *Femina*, São Paulo, v. 38, n. 5, p. 252-256, maio 2010.

CARNEIRO, Márcia Mendonça; CUNHA FILHO, João Sabino Lahorgue da; PETTA, Carlos Alberto; LINO, Carlos Augusto Pires Costa; CASTRO, Corival Lisboa Alves de; SCHOR, Eduardo; et al. Preservação de fertilidade em mulheres com endometriose. *Femina*, São Paulo, v. 49, n. 10, p. 615-621, out. 2021.