

Desvelando a reprodução assistida pelo sistema único de saúde

Unveiling assisted reproduction by the unified health system

Revelando la reproducción asistida por el sistema único de salud

Recebido: 13/06/2022 | Revisado: 20/06/2022 | Aceito: 26/06/2022 | Publicado: 06/07/2022

Thaisy Luanna Chaves Conceição

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0158-2017>

Faculdade Faci Wyden, Brasil

E-mail: thaisychaves@hotmail.com

Thayná Vasconcelos da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6136-3305>

Instituto Evandro Chagas, Brasil

E-mail: darcicordovil@yahoo.com

Darciane Coelho Cordovil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4880-5249>

Faculdade Faci Wyden, Brasil

E-mail: tpanzetti@hotmail.com

Thiago dos Santos Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7804-655X>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: thiagolaenf@gmail.com.br

Jéssica Oliveira Pacheco

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2235-5729>

Centro Universitário Fibra, Brasil

E-mail: jess_oliveira@outlook.com.br

Manoel Samuel da Cruz Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0217-4797>

Faculdade Faci Wyden, Brasil

E-mail: Manoel.samuel@faculdadeideal.edu.br

Marcos Saulo Salviano Santana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1441-7646>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: marcos.santana@ics.ufpa.br

Suelen Oliveira da Silva Miranda

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7922-6832>

Faculdade Faci Wyden, Brasil

E-mail: suelmiranda0@gmail.com

Bianca Brandão Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3704-9815>

Centro Universitário Fibra, Brasil

E-mail: biancaalmeida.enfermagem@gmail.com

Flávia Nunes Vieira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1538-9130>

Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Brasil

E-mail: flaviavieira99@gmail.com

Resumo

As técnicas de reprodução assistida são recursos terapêuticos que visam a possível gestação de casais com dificuldade para o processo de gestação natural, tendo em vista que a infertilidade constitui um problema de saúde pública. O sistema único de saúde, através de leis e portarias, dispõe a realização desta terapêutica, tornando possível a efetivação de um sonho de vida do casal através de qualquer aquisição econômica. Sendo assim, este estudo tem o objetivo de levantar conhecimentos científicos sobre as realizações das técnicas de reprodução assistida pelo sistema único de saúde. Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura com informações levantadas nas seguintes bases de dados: Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Banco de Dados em Enfermagem e Biblioteca Eletrônica Scientific Electronic Library Online. Foram encontrados 178 artigos científicos, e, após o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, a amostragem final foi de 03 publicações. As leis e portarias que viabilizam a execução já existem há mais de uma década, e, ainda assim, encontram-se dificuldades na implantação em sua totalidade. Sendo assim, tendo em vista a responsabilidade legal do governo em garantir a prática integral dos direitos reprodutivos fundamentados pela Constituição, fazem-se necessárias intervenções de políticas públicas para identificação e resolubilidade de falhas no funcionamento do sistema, a fim de garantir a assistência dos casais inférteis.

Palavras-chave: Gestação; Terapêutica; Inférteis.

Abstract

Assisted reproduction techniques are therapeutic resources aimed at the possible pregnancy of couples with difficulties in the process of natural pregnancy, given that infertility is a public health problem. The unified health system, through laws and ordinances, provides for the realization of this therapy, making possible the realization of a dream of life of the couple through any economic acquisition. Therefore, this study aims to raise scientific knowledge about the achievements of assisted reproduction techniques by the unified health system. This is an Integrative Literature Review with information collected in the following databases: Latin American and Caribbean Health Sciences, Nursing Database and Scientific Electronic Library Online. A total of 178 scientific articles were found, and, after establishing the inclusion and exclusion criteria, the final sample consisted of 03 publications. The laws and ordinances that make the implementation possible have been in existence for more than a decade, and, even so, there are difficulties in the implementation in its entirety. Therefore, in view of the government's legal responsibility to guarantee the integral practice of reproductive rights based on the Constitution, public policy interventions are necessary to identify and resolve flaws in the functioning of the system, in order to guarantee the assistance of couples. infertile.

Keywords: Gestation; Therapy; Infertile.

Resumen

Las técnicas de reproducción asistida son recursos terapéuticos dirigidos al posible embarazo de parejas con dificultad en el proceso de embarazo natural, dado que la infertilidad es un problema de salud pública. El sistema único de salud, a través de leyes y ordenanzas, prevé la realización de esta terapia, posibilitando la realización de un sueño de vida de la pareja a través de cualquier adquisición económica. Por lo tanto, este estudio tiene como objetivo elevar el conocimiento científico sobre los logros de las técnicas de reproducción asistida por el sistema único de salud. Esta es una Revisión Integrativa de Literatura con información recopilada en las siguientes bases de datos: Ciencias de la Salud de América Latina y el Caribe, Base de Datos de Enfermería y Biblioteca Científica Electrónica en Línea. Se encontraron un total de 178 artículos científicos y, luego de establecer los criterios de inclusión y exclusión, la muestra final estuvo conformada por 03 publicaciones. Las leyes y ordenanzas que posibilitan la implementación existen desde hace más de una década y, aun así, existen dificultades para su implementación en su totalidad. Por lo tanto, ante la responsabilidad jurídica del gobierno de garantizar el ejercicio integral de los derechos reproductivos con base en la Constitución, se hacen necesarias intervenciones de política pública para identificar y resolver las fallas en el funcionamiento del sistema, a fin de garantizar la atención de las parejas infértiles.

Palabras clave: Gestación; Terapia; Estéril.

1. Introdução

A Reprodução Assistida (RA) é a realização de uma gravidez por meio de métodos médico-tecnológicos, ou seja, um recurso promotor de uma gestação, que não ocorreria de maneira natural, entre casais sem filhos devido a problemas de fertilidade (Ramírez Gálvez, 2008).

A infertilidade é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a situação na qual, após sucessivas tentativas de fertilização consideradas normais dentro do prazo de um ano consecutivo – sem uso das barreiras que impeçam uma gravidez – ainda assim, não resultam em gravidez. Diferente do conceito de Esterilidade, a qual é definida como aquela onde há a incapacidade de se gerar uma criança (Drosdzol & Skrapulec (2009 apud Souza 2009).

Souza, Alves (2016) citam que, sob a Resolução 1358/9231 da OMS, esterilidade e infertilidade são devidamente registradas de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID 10), e, portanto, passíveis de tratamento. Em face ao exposto, a OMS considera a infertilidade como um problema de saúde pública no qual podem chegar a 15% os casais com algum problema de infertilidade durante sua vida fértil. Desta forma, estudos vêm analisando os fatores que levam a infertilidade desses casais e qual o impacto que essa condição causa no contexto conjugal, familiar e da sociedade (Félis & Almeida, 2016).

As Técnicas de Reprodução Assistida (TRAs) tornam possível a realização de um sonho de vida do casal, que é alcançar a maternidade e a paternidade (Freitas et al., 2008). Por conseguinte, este tipo de recurso terapêutico possui um alto custo financeiro, sendo mais realizado nas regiões Sul e Sudeste, localidades que possuem um maior poder aquisitivo para execução do método (De Alencar Grangeiro et al., 2020).

Brasil. (1996). Entretanto, os referidos tratamentos são oferecidos pelo SUS por meio da Constituição Federal, que

dispõe sobre o planejamento familiar e através do 9º do art. 226 oferece “todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas”.

Brasil. (2005). Portaria nº 426/GM, de 22 de Março de 2005, instituiu no âmbito do SUS a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida, que visa os cuidados integrais ao casal infértil, e, de forma articulada entre o Ministério da Saúde e as secretarias estaduais e municipais, tem a responsabilidade de oferecer uma assistência que abranja todos os níveis de atenção, além de detectar os fatores relacionados à infertilidade de casais em idade fértil, estabelecer os requisitos para realização das técnicas e garantir a efetivação do tratamento. Desta forma, pode-se inferir por meio da Portaria SAS/MS nr 388 de 06 de julho de 2005 que a assistência integral em reprodução humana assistida (RHA) deve ser garantida por todos os níveis de atenção, devendo os serviços de média e alta complexidade estar habilitados e credenciados a hospitais públicos ou filantrópicos, conveniados ao SUS para receber os casos encaminhados da atenção básica e realizar as TRAs, tais como: Coito programado, inseminação artificial, fertilização in vitro, injeção intracitoplasmática de espermatozoide, coito programado e outras.

Brasil. (2012). Decreto n. Nº 3.149, de 28 de dezembro de 2012, assegura o custeio do procedimento pelo Ministério da Saúde e gestor Municipal e/ou Estadual, seja ele em instituição pública ou privada.

A partir disso, faz se necessário levantar o panorama de informações acerca deste tipo de terapêutica pelo SUS, levantando as possíveis lacunas que a literatura poderá trazer sobre o tema.

2. Metodologia

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, que consiste em um método de pesquisa o qual proporciona uma investigação que sintetiza e permite conclusões gerais sobre determinada área de estudo, na qual um mesmo tema é abordado por diferentes publicações. Nesse caso, a revisão é realizada de forma sistemática, com o objetivo de contribuir para o conhecimento investigado e analisar conhecimentos pré-existentes (Souza et al., 2010).

Para o rigor metodológico do estudo, optou-se pelos critérios de Whittemore e Knalf (2005), que compõem as seguintes etapas: 1) identificação do problema e seleção da hipótese; 2) estabelecimento de critérios de inclusão/exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) análise das informações; 5) interpretação dos resultados; e 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento. Com isso foi formulada a questão norteadora: Quais as evidências científicas na literatura sobre a realização das técnicas de reprodução assistida pelo sistema único de saúde?

Para os níveis de evidência foram adotados os critérios estabelecidos por Melnyk e Fineout-Overholt (2011), segundo os quais a qualidade das evidências é classificada em sete níveis, sendo eles: nível I: Revisões sistemáticas ou meta-análise de Estudo Clínico com randomização, nível II: Estudo Clínico com randomização, nível III: Estudo Clínico sem randomização, nível IV: Coorte e Caso controle, nível V: Revisão sistemática de estudos descritivos/qualitativos, nível IV: Estudos descritivos/qualitativos, nível VII: Opinião.

Na segunda etapa, foram delimitados os critérios para inclusão e exclusão dos estudos. Foram definidos como critérios de inclusão: pesquisas publicadas em forma de artigo, em periódicos nacionais, em português, publicados no período de 2011 a 2021, sendo selecionados aqueles que atendem às perguntas norteadoras a partir de sua leitura na íntegra. Como critérios de exclusão: teses, livros, editoriais, artigos que não responderem à questão norteadora e à temática e as publicações duplicadas.

Na sequência, foi realizada a busca no período de agosto a setembro de 2021 da produção científica nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Biblioteca Eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO); utilizado o operador booleano and, por meio dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual de Saúde que foram selecionados.

- a) Técnicas de Reprodução Assistida AND Sistema Único de Saúde AND Planejamento Familiar AND Infertilidade
- b) Técnicas de Reprodução Assistida AND Planejamento Familiar
- c) Técnicas de Reprodução Assistida AND Sistema Único de Saúde
- d) Infertilidade AND Sistema Único de Saúde
- e) Infertilidade AND Técnicas de Reprodução Assistida
- f) Infertilidade AND Planejamento Familiar
- g) Sistema Único de Saúde AND Planejamento Familiar

A terceira etapa constituiu-se na definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, ou seja, foram catalogados em uma tabela elaborada pelos autores que contemplou a identificação de artigos, objetivo, método, população, resultados, conclusões e nível de evidência. Na quarta etapa foi realizada a análise das informações, que constituiu na avaliação dos dados catalogados. A quinta etapa consistiu na interpretação dos resultados e foram avaliadas quais as evidências encontradas sobre a realização das Técnicas de Reprodução Assistida pelo sistema único de saúde.

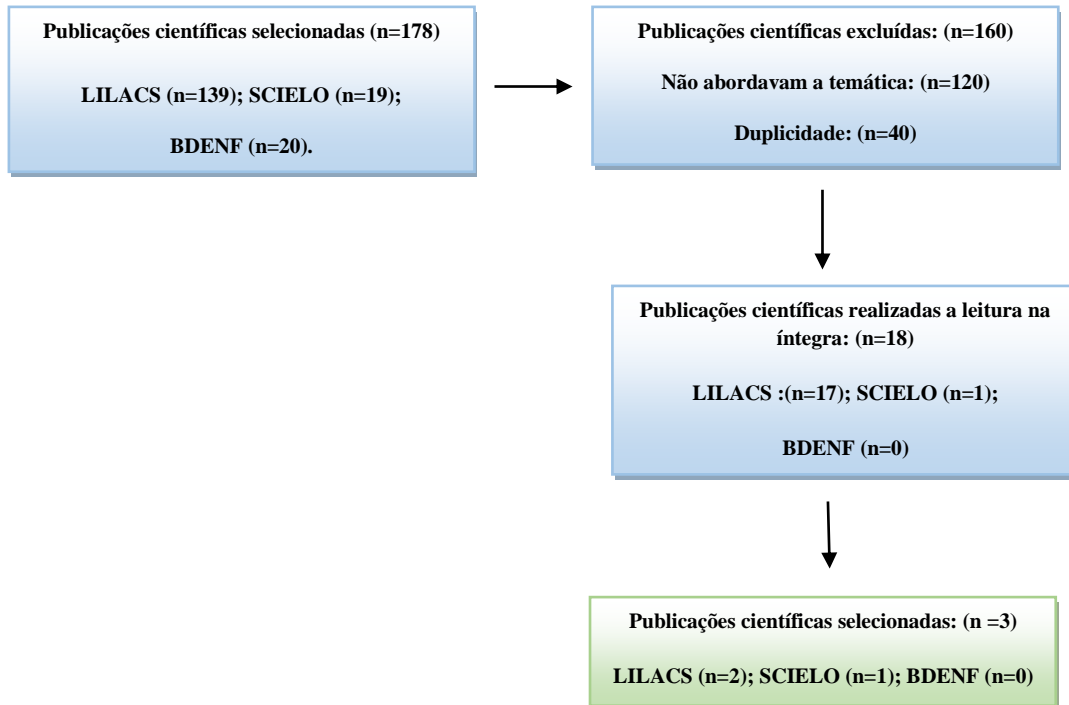
A última etapa pautou-se na apresentação dos principais resultados obtidos que, por sua vez, foram analisados segundo o tema. Essa etapa é considerada de extrema importância por produzir um impacto no conhecimento atual sobre a temática, o que irá permitir o levantamento de lacunas sugerindo futuras pesquisas científicas (Botelho et al., 2011).

3. Resultados

Inicialmente, foram encontrados um total de 178 artigos científicos. Após a leitura dos títulos e dos resumos, foram excluídas 160 publicações científicas que não abordavam a temática, eram artigos duplicados ou não estavam disponíveis na íntegra. Foi realizada a leitura integral dos 18 artigos restantes. Destes, foram excluídos 15, uma vez que os estudos não abordavam a realização das técnicas de reprodução assistida pelo SUS. Assim, obteve-se uma amostra final de 03 publicações que trazem as evidências da reprodução assistida pelo SUS, sendo 02 artigos selecionados da base de dados LILACS e 01 na base de dados SCIELO.

O processo de busca dos artigos está descrito de maneira sintetizada no “Quadro 1 - Seleção de publicações científicas nas bases/bancos de dados, de acordo com os critérios estabelecidos para o estudo.”

Quadro 1 - Seleção de publicações científicas nas bases/bancos de dados, de acordo com os critérios estabelecidos para o estudo.



Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Para fundamentar ainda mais a estratégia de busca, apresenta no “Quadro 2 - Reprodução Assistida pelo sistema único de saúde, no período de 2011 a 2021”, uma síntese dos estudos incluídos nesta revisão.

Quadro 2 - Reprodução Assistida pelo sistema único de saúde, no período de 2011 a 2021”

ARTIGO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	MÉTODO/ POPULAÇÃO	PRINCIPAIS RESULTADOS	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
1. Gradwohl, Silvia M. Obana, Osis, Maria José Duarte & Makuch, Maria Y. (2013) Características de homens e mulheres que buscam tratamento para infertilidade em serviço público de saúde. <i>Reprodução & Climatério</i> . 28(1), 18-23.	Caracterizar a população que busca tratamento para infertilidade em um serviço público de saúde.	Descritivo	101 homens e 101 mulheres que se consultavam pela primeira vez em ambulatório de reprodução humana de hospital universitário.	Houve diferença significativa entre homens e mulheres quanto a idade, união anterior, trabalho remunerado, tratamento anterior para engravidar, quem tinha o problema para engravidar e ter filhos de uma união anterior	VI
2. Mesquita, Marilise Oliveira et al. (2016) Acesso e permanência das usuárias do Sistema Único de Saúde no Programa de Reprodução Assistida de um hospital universitário, com ênfase na variável raça/cor. <i>Reprodução & Climatério</i> . 31(3), 151-58.	Caracterizar aspectos étnicos, econômicos e sociodemográficos das mulheres que acessaram o Serviço de Reprodução Assistida de um hospital universitário, encaminhadas pela atenção básica.	Transversal	Usuárias que deram entrada no programa do Serviço de Reprodução Assistida de um hospital universitário, de janeiro de 2013 a março de 2014.	O estudo mostrou uma desistência de 35% antes mesmo do início do tratamento e um abandono de 30% durante o tratamento.	VI
3. Vieira, Mara Farias Chaves & Oliveira, Maria Liz Cunha de. (2018) Protocolo de Atendimento Psicológico em um Serviço de Reprodução Humana Assistida do Sistema Único de Saúde-SUS. <i>Psicologia: Teoria e Pesquisa</i> . 34.	Construção de um protocolo de atendimento psicológico	Pesquisa operacional	Elaboração de protocolo	Houve a criação de protocolo para sistematização e potencialização da assistência psicológica de pacientes submetidos a Reprodução Humana Assistida pelo SUS.	VI

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Dentre as publicações selecionadas para revisão, todas (100%) estão relacionadas com a reprodução assistida pelo serviço público. Destas, uma se refere ao perfil característico da população infértil que busca este tipo de terapêutica, outra está relacionada ao acesso e permanência das usuárias no tratamento e a última está relacionada a sistematização da entrevista psicológica, que é uma das etapas para efetivação da técnica. Quanto ao local de origem dos estudos, todos (100%) foram realizados no Brasil. Ademais, todos os artigos apresentaram força de evidência fraca, ou seja, nível IV, de acordo com Melnyk e Fineout-Overholt (2011).

4. Discussão

Dentre os estudos selecionados, um deles traz sobre as características da população que buscam o tratamento para a infertilidade no serviço público, em sua pesquisa Gradwohl et al., (2013) discutem vários aspectos que são envolvidos no tratamento, como: fatores de admissão ou inadmissão à terapêutica, gastos com medicamentos e renda familiar per capita.

Desta forma, foi possível observar que o atendimento muitas vezes é inviabilizado devido a incompatibilidade econômica. Em outro estudo, Mesquita e colaboradores (2016), afirmam que isso acontece porque mesmo no âmbito de serviço público os pacientes necessitam arcar com custos relacionados ao tratamento, fato este que dificultou aderência e permanência na terapêutica, levando a desistência de 35% das participantes da pesquisa antes de iniciar a técnica e uma desistência de 30% durante o tratamento.

Gradwohl et al., (2013) evidenciaram ainda que, embora o perfil socioeconômico dos entrevistados foi consideravelmente maior do que se comparado a população no geral, ainda assim houve dificuldade financeira para realização da técnica, caracterizando a dificuldade do acesso ao serviço, principalmente por pessoas de classe baixa. Fato este que “por muitos anos, restou a esses casais menos favorecidos aguardar em intermináveis filas de espera ou simplesmente aceitar sua condição e decidir-se pela adoção” (Mesquita et al, 2016).

Os serviços de reprodução humana assistida são o único meio de alcançar a parentalidade para casais que não possuem uma alternativa terapêutica (Vieira & Oliveira, 2018). Devido a criação de novas técnicas de procriação e o avanço da medicina, atualmente muitas pessoas podem obter sucesso após a técnica, inclusive aquelas que antes eram patologicamente consideradas casos de difícil resolubilidade (Félis & Almeida, 2016).

Tendo em vista a tensão emocional e o impacto mental ocasionado pela realização da técnica frente ao alcance de um sonho de vida do casal, Vieira e Oliveira (2018) ressaltam a necessidade da sistematização da assistência psicológica, uma vez que constitui uma das etapas precedente à realização da técnica. Através da construção de um protocolo de atendimento psíquico aos casais submetidos a reprodução assistida em um serviço público, foi obtida a opinião dos usuários com relação a importância desse auxílio, proporcionando uma melhor aderência ao procedimento.

Desta forma, para que o indivíduo tenha acesso a terapêutica, a atenção básica enquanto porta de entrada, deverá se responsabilizar pela identificação precoce da infertilidade, devendo ainda descartar patologias e fatores concomitantes que possam interferir em uma futura gestação, a fim de garantir em tempo hábil o acesso dos casais que necessitarão das TRAs (Brasil, 2005).

Além disso, a conduta adequada dos profissionais beneficia não somente os casais inférteis, mas também os interesses públicos, como o controle de natalidade, diminuição da transmissão vertical ou horizontal de doenças infectocontagiosas, genéticas, entre outras (Brasil, 2005).

Em contrapartida, estudos brasileiros vêm mostrando que a assistência ao paciente infértil nas UBS tem sido muitas vezes ausente ou de baixa resolubilidade (Dias et al, 2012). Em face ao exposto, grande parte dos profissionais não encaminham os pacientes para níveis de maiores complexidades para realização do tratamento.

Consequentemente, as atividades de planejamento familiar (PF) voltadas à infertilidade não são realizadas em 72,9% dos municípios (Costa et al., 2006). O que indica uma falha na funcionalidade do sistema de saúde pública, pois mostra que os profissionais certamente desconhecem a realização da Reprodução Humana pelo SUS ou possuem um conhecimento insuficiente que têm prejudicado a assistência dos usuários.

Ressalta-se, ainda, que a infertilidade traz reflexos negativos na vida indivíduo, afetando a saúde mental e até mesmo a relação com o cônjuge, que sob pressão dos amigos e familiares, podem recriminar um ao outro por não conseguirem conceber um filho (Sousa & Gonçalves, 2009).

Sendo assim, o acesso à reprodução assistida pelo SUS é fundamental para casais acometidos da infertilidade e por isso, a busca constante pela efetivação deste direito legal em realizar a técnica “expõe o real cenário de como essa demanda tem sido atendida na saúde pública brasileira” (Da Silva, De Santana & Santos, 2021).

5. Considerações Finais

As leis e portarias que viabilizam a execução das TRAs pelo SUS já existem há mais de uma década e ainda assim encontram-se dificuldades na implantação em sua totalidade. Isso, pois, embora a infertilidade seja reconhecida como um problema de saúde pública, ela não é priorizada, “uma vez que a União, juntamente com os governos municipais e estaduais, principais fontes de investimento, tem como prioridade o tratamento de outras patologias” (Da Silva et al., 2021).

Entretanto, o governo tem a função de garantir a prática integral dos direitos reprodutivos, fundamentado pela Constituição. Para que assim aconteça, é necessário que as políticas públicas intervenham juntamente com as três esferas de gestão para identificação e resolubilidade das falhas no funcionamento do sistema, provendo a distribuição financeira adequada, ofertando os métodos necessários e certificando a acessibilidade de quem necessita e se enquadra nos requisitos para realização das técnicas. Assim, firmar-se-á uma assistência pautada nos princípios legais e éticos do sistema único de saúde.

Em segunda análise, urge-se a capacitação e educação permanente dos profissionais atuantes no SUS com relação à temática, tornando compreensível a conduta, garantindo a competência necessária, visto que parte considerável se encontra aquém do procedimento dentro da rede, o que evidencia outra falha no funcionamento do serviço.

Ao verificar a busca na literatura, percebeu-se que os artigos científicos referentes ao tema são escassos. Desse modo, para que seja firmado um cuidado integrado e articulado, com foco gerencial, educativo e assistencial, faz-se necessário ampliar o debate acerca deste assunto, já que estudos são essenciais para identificar informações importantes no planejamento dos serviços. Além disso, foi possível identificar as evidências científicas acerca dessa temática, o que resultou em importantes contribuições para o aprofundamento do conhecimento, apontando as potencialidades e fragilidades no cotidiano do SUS e da integração ensino-serviço-comunidade.

Referências

- Botelho, R. L. L., Cunha, C. C. A & Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Saúde*. Brasília. 5(11), 121-36.
- Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico.
- Brasil. (1990). Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 19 set. 1990a. Seção 1. <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro-1990-365093-publicacaooriginal-1-pl.html>>
- Brasil. (1996). 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. Brasília, DF. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, p. 17989, 20/08/1997. <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9263.htm>.
- Brasil. (2005). Ministério da Saúde. Portaria nº 426/GM de 22 de Março de 2005. Institui, no âmbito do SUS, a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida e dá outras providências. *Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil*. <http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/portaria_426_ac.htm>.
- Brasil. (2005). Ministério da Saúde. Portaria nº 388 de 06 de Julho de 2005. Determina que as Secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal adotem em conjunto com os municípios, as providências necessárias para organizar e implantar as redes estaduais, municipais e do Distrito Federal de Atenção em Reprodução Humana Assistida. *Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil*. <https://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=499>
- Brasil. (2012). Decreto n.º 3.149, de 28 de dezembro de 2012. Destinação de recursos financeiros aos estabelecimentos de saúde que realizam procedimentos de atenção a Reprodução Humana Assistida no âmbito do SUS, incluindo fertilização in vitro e/ou injeção intracitoplasmática de espermatozoides. *Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil*. <http://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3149_28_12_2012.html>
- Corrêa, M. C. D. V. (2001). Ética e Reprodução Assistida: a medicalização do desejo de ter filhos. *Revista Bioética*. Brasília. 9(2), 71-82.
- Costa, A. M., Guilhem, D. & Silver, L. (2006). Planejamento familiar: a autonomia das mulheres sob questão. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 6(1), 75-84.
- Da Silva, D. J., De Santana, B. P. & Santos, A. L. (2021). Infertilidade: Um problema de saúde pública. *Revista Uningá*. 58, eUJ3044-eUJ3044.
- De Alencar Grangeiro, Y. et al. (2020). Reprodução humana assistida no Brasil: Uma análise epidemiológica. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia*. 8(1), 437-44.
- Dias, A. A. et al. (2012). Estratégia educativa voltada para enfermeiros sobre atenção básica à infertilidade: estudo de intervenção. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 33, 69-77.
- Félis, K. C. & De Almeida, R. J. (2016). Perspectiva de casais em relação à infertilidade e reprodução assistida: uma revisão sistemática. *Reprodução & Climatério*. 31(2), 105-11.
- Freitas S. M., Siqueira A. A. F. & Segre C. A. M. (2008). Avanços em Reprodução Assistida. *Rev Bras Crescimento Desenvol Hum*. 18(1), 93-97.
- Gradwohl, S. M. O., Osis, M. J. D. & Makuch, M. Y. (2013). Características de homens e mulheres que buscam tratamento para infertilidade em serviço público de saúde. *Reprodução & Climatério*. 28(1), 18-23.
- Mesquita, M. O. et al. (2016). Acesso e permanência das usuárias do Sistema Único de Saúde no Programa de Reprodução Assistida de um hospital universitário, com ênfase na variável raça/cor. *Reprodução & Climatério*. 31(3), 151-58.
- Ramírez-Gálvez, M. (2008). Reprodução assistida, consumo de tecnologia, deslocamentos e exclusões. *Ciência e Cultura*. 60(1), 39-41.
- Rosdzol, A. & Skrzypulec V. (2009). Avaliação das interações conjugais e sexuais de casais inférteis poloneses. *O jornal de medicina sexual*. *Polônia*. 6, 3335-46.

Sousa, C. (2009). Aspectos emocionais de casais submetidos a fertilização in vitro. Tese de Doutorado. Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas. São Paulo.

Souza, K. P. C. & Alves, O. De F. (2016). As principais técnicas de reprodução humana assistida. *Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde*. Goiânia. (2001), 26-37.

Souza, M. T., Silva, M. D. & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Revista Einstein*, 8(1), 102-106.