# INFERTILIDADE FEMININA RELACIONADA A CAUSAS ENDÓCRINAS: UMA REVISÃO LITERÁRIA DE 2010 - 2024

DÉBORAH ANNY DE SOUSA MAGALHÃES OLIVEIRA; ANDRESSA GOMES BATISTA; LUANA TOBIAS CARNEIRO; PAOLA NADIR COSTA LOBÃO VIGA; KAREN MIRELLY LIMA RIBEIRO

**Introdução:** A infertilidade feminina é um problema de saúde pública que afeta milhões de mulheres em idade reprodutiva. Dentre suas múltiplas causas, os distúrbios endócrinos desempenham papel significativo, sendo responsáveis por uma parcela considerável dos casos. . Estima-se que cerca de 10% a 15% dos casais enfrentam dificuldades para engravidar, sendo que, em aproximadamente 40% dos casos, a causa é atribuída a fatores femininos. Dentre esses, os distúrbios endócrinos são responsáveis por uma proporção significativa, afetando a ovulação, a qualidade oocitária e o ambiente uterino necessário para a implantação embrionária. **Objetivo** Revisar as principais causas endócrinas da infertilidade feminina, destacando seus mecanismos fisiopatológicos, abordagens diagnósticas e opções terapêuticas, com base em literatura científica atualizada. **Metodologia** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores: "infertilidade feminina", "distúrbios endócrinos", "síndrome dos ovários policísticos", "hiperprolactinemia", "disfunções tireoidianas", "insuficiência ovariana prematura" e "eixo hipotálamo-hipofisário". A seleção considerou artigos publicados entre 2010 e 2024, com ênfase em revisões sistemáticas, estudos observacionais e diretrizes clínicas. Após triagem e leitura crítica, foram selecionados 32 estudos para embasar esta análise. **Resultados:** As causas endócrinas mais prevalentes de infertilidade feminina incluem a síndrome dos ovários policísticos (SOP), hiperprolactinemia, disfunções tireoidianas, insuficiência ovariana prematura (IOP) e distúrbios do eixo hipotálamo-hipofisário. A SOP representa a principal etiologia de anovulação crônica, com impacto direto na ovulação e qualidade oocitária. A hiperprolactinemia, frequentemente secundária a adenomas hipofisários ou hipotireoidismo, inibe a secreção de GnRH, comprometendo o ciclo ovulatório. Já as disfunções tireoidianas interferem tanto na ovulação quanto na receptividade endometrial. A IOP, por sua vez, cursa com falência folicular precoce, sendo de difícil reversibilidade. Distúrbios hipotalâmicos e hipofisários podem estar relacionados a estresse crônico, distúrbios alimentares e prática excessiva de atividade física. **Conclusão:** As causas endócrinas da infertilidade feminina são diversas e frequentemente inter-relacionadas. O reconhecimento e tratamento adequados dessas condições são essenciais para restaurar a fertilidade e melhorar a qualidade de vida das pacientes. A abordagem multidisciplinar, envolvendo endocrinologistas, ginecologistas e especialistas em reprodução humana, é fundamental para o sucesso terapêutico.

Palavras-chave: **ANOVULAÇÃO; EIXO HIPOTÁLAMO-HIPOFISÁRIO; DISFUNÇÕES TIREOIDIANAS**

DOI: 10.51161/iii-conasm/55611