



**VAMOS FALAR DE
REPRODUÇÃO ASSISTIDA?**

ÍNDICE

1. Introdução	03
2. O que é infertilidade?.....	04
3. Quando procurar um tratamento de reprodução humana?.....	05
4. Quais são os tratamentos disponíveis?	06
5. Estímulo e coleta de óvulos passo a passo do tratamento	07
5.1 Consulta Inicial	07
5.2 Estimulação Ovariana	07
5.3 Indução da Ovulação.....	09
5.4 Coleta de Óvulos (Punção Ovariana).....	10
5.5 Cuidados e recomendações pós coleta	11
5.6 Sintomas após o procedimento	12
6. Congelamento dos Óvulos (Criopreservação)	13
7. E a avaliação da pessoa com gametas masculinos?	14
8. FIV e ICSI	15
9. A transferência embrionária	16
9.1 Como é a transferência?	16
9.2 Posso transferir mais de um embrião?	16
9.3 Cuidados pós transferência	17
10. Quando o resultado positivo se torna provável?... ..	17
11. Quais são as outras opções disponíveis para reprodução humana?.....	18

1. Introdução

Prezado(a) paciente,

SEJA BEM-VINDO(A)
*ao processo de tratamento em
medicina reprodutiva.*

Este momento pode surgir diversas dúvidas.

Por isso, esta **cartilha foi elaborada** para **oferecer informações claras sobre os tratamentos de reprodução assistida** e sobre o que esperar em cada etapa do processo.



2. O que é infertilidade?

O diagnóstico de infertilidade é estabelecido quando a pessoa tem 35 anos ou menos e está há 1 ano tentando engravidar, ou quando tem 36 anos ou mais e não consegue engravidar há 6 meses. Esses cenários indicam a necessidade de buscar avaliação com um profissional especializado em medicina reprodutiva.

Na consulta inicial, serão realizadas perguntas sobre o histórico de saúde, com o objetivo de investigar possíveis causas da infertilidade. Além disso, poderão ser solicitados exames específicos, conforme a necessidade de cada caso, inclusive quando se trata de um casal, a fim de aprofundar a investigação.

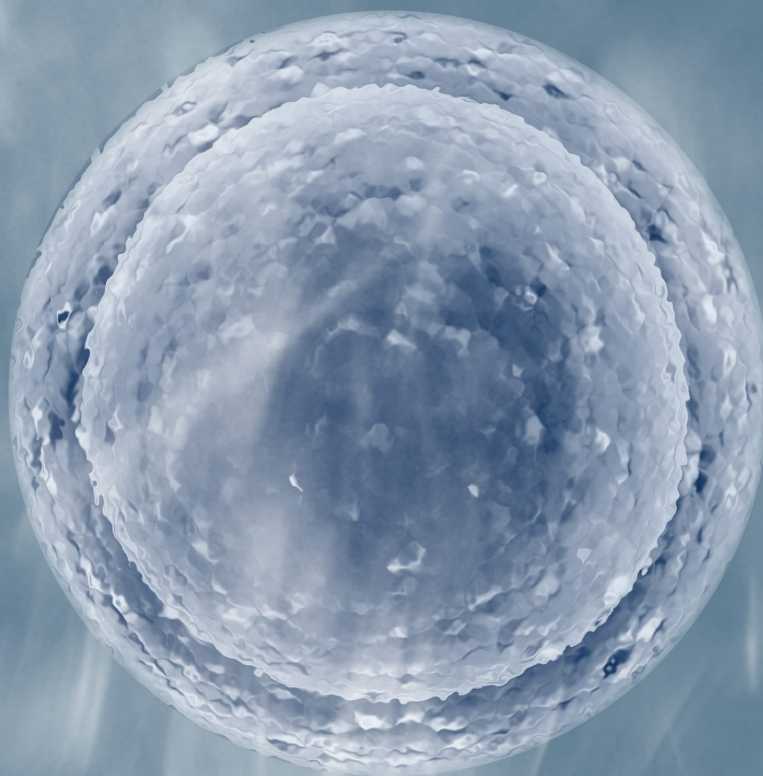
Entre as causas mais comuns associadas às disfunções da fertilidade, destacam-se:

- Anovulação (como ocorre em casos de síndrome dos ovários policísticos – SOP)
- Idade reprodutiva avançada
- Baixa reserva ovariana
- Obstrução tubária
- Endometriose
- Alterações do esperma
- Disfunções tireoidianas

3. Quando procurar um tratamento de reprodução humana?

O Hospital Felício Rocho conta com uma equipe especializada que oferece suporte em diferentes situações relacionadas à fertilidade, seja diante de dificuldades para engravidar, no desejo de realizar uma produção independente, em relacionamentos homoafetivos ou quando houver necessidade de acompanhamento em qualquer etapa do processo reprodutivo.

Além disso, a reprodução humana também envolve o planejamento reprodutivo. Atualmente, a **tecnologia permite a preservação da fertilidade por meio do congelamento de óvulos**, possibilitando que **cada pessoa decida o momento mais adequado para tentar uma gestação**. Preservar os óvulos significa contar com um plano alternativo que oferece liberdade para escolher quando e como construir uma família, seja para priorizar outros projetos de vida ou para se preparar para tratamentos, como os oncológicos, que possam afetar a função ovariana.



4. Quais são os tratamentos disponíveis?

A reprodução humana avançou significativamente, e hoje existem tratamentos de baixa, média e alta complexidade. Entre eles, destacam-se:

- Congelamento de óvulos para preservação da fertilidade;
- Acompanhamento da ovulação com orientação sobre o período fértil
- Indução da ovulação
- Inseminação intrauterina
- FIV (Fertilização in Vitro) e ICSI (Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoides)
- Ovodoação

O tratamento mais adequado será definido junto à equipe médica, após a avaliação do histórico clínico, dos exames realizados e dos objetivos reprodutivos de cada pessoa ou casal.



5. Estímulo e a coleta de óvulos:

Passo a passo do tratamento

5.1 Consulta Inicial

O que esperar

Na primeira consulta, a pessoa será atendida por um especialista em reprodução assistida, que revisará o histórico médico, realizará o exame físico e poderá solicitar exames complementares, como análises de sangue e ultrassonografia transvaginal, para avaliar a reserva ovariana e a saúde geral.

Planejamento personalizado

Nessa etapa, o objetivo é compreender as condições de saúde e definir o protocolo de estimulação ovariana mais adequado para cada caso.

5.2 Estimulação Ovariana

O que é

Esta fase envolve o uso diário de medicamentos hormonais injetáveis, aplicados por via subcutânea, com o objetivo de estimular os ovários a desenvolverem múltiplos folículos, estruturas onde os óvulos se formam. Em um ciclo natural, geralmente apenas um óvulo amadurece.

Como funciona

As medicações contêm hormônios semelhantes aos produzidos pelo próprio organismo, porém em doses controladas, capazes de estimular o crescimento simultâneo de vários folículos. Esses medicamentos podem ser aplicados pela própria pessoa em casa, conforme orientação médica.

Monitoramento

Durante a estimulação, são realizadas ultrassonografias transvaginais seriadas para acompanhar o crescimento dos folículos e ajustar a medicação, quando necessário.

Duração

A fase de estimulação geralmente dura de 8 a 14 dias, variando conforme a resposta individual.

Importante!

É fundamental seguir rigorosamente as orientações da equipe médica quanto à administração das medicações e comparecer a todas as consultas de monitoramento.

DATA	HORA	MEDICAÇÃO	DOSAGEM	OBS:



5.3 Indução da ovulação

O que é

Quando os folículos atingem o tamanho adequado (geralmente entre 18 e 20 mm) é administrada uma medicação, frequentemente hCG, para induzir a maturação final dos óvulos e determinar o momento ideal para a coleta.

Como funciona

O hCG simula o pico do hormônio LH, responsável por desencadear a ovulação de forma natural.

A coleta dos óvulos é realizada aproximadamente 34 horas após a aplicação dessa medicação.

Importante!

É fundamental respeitar rigorosamente o horário indicado para a aplicação da medicação, pois isso influencia diretamente o sucesso da coleta.



5.4 Coleta de Óvulos (Punção Ovariana)

Onde é realizada

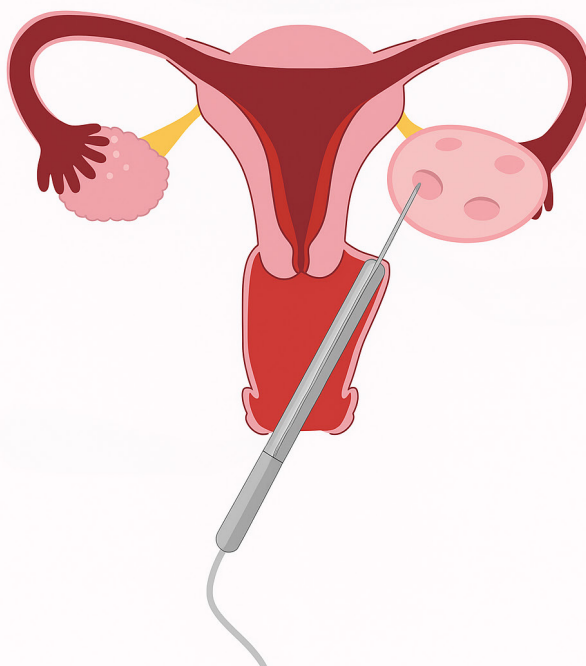
A coleta é realizada no bloco cirúrgico do Hospital Felício Rocho.

Anestesia

O procedimento é feito sob anestesia venosa, administrada por um médico anestesiológico, um tipo de sedação semelhante à utilizada em exames de endoscopia, para que a pessoa não sinta dor durante a coleta.

Como acontece

Com auxílio de um ultrassom transvaginal como guia, o médico aspira os folículos ovarianos por meio de uma agulha fina conectada a um sistema de coleta. O líquido folicular, que contém os óvulos, é então encaminhado ao laboratório de embriologia. O procedimento não compromete a fertilidade futura.



Duração

A coleta dura aproximadamente 15 a 20 minutos. Entretanto, é necessário um período de observação após o procedimento para a completa recuperação da sedação.

Acompanhante

É recomendável a presença de um acompanhante, especialmente no momento da alta hospitalar.

5.5 Cuidados e recomendações pós coleta

- É recomendável permanecer em repouso durante o restante do dia após o procedimento, o que ajuda a reduzir cólicas e outros sintomas. No dia seguinte, as atividades habituais podem ser retomadas.
- Atividades físicas leves e sem impacto podem ser retomadas quando não houver sintomas.
- Viagens no mesmo dia devem ser evitadas. Caso seja extremamente necessário viajar após a coleta ovular, é indicado aguardar pelo menos 8 horas após o término do procedimento e somente prosseguir se houver pleno bem-estar.
- Relações sexuais não são aconselháveis no dia do procedimento.
- Não se deve dirigir após a coleta, em razão da sedação recebida.

5.6 Sintomas após o procedimento

São comuns alguns sintomas, como cólicas, gases, distensão abdominal e pequeno sangramento vaginal. Esses sintomas costumam ocorrer principalmente no dia da coleta e tendem a diminuir gradativamente nos dias seguintes. A equipe médica fornecerá uma prescrição com medicamentos que podem ser utilizados, caso haja necessidade de alívio. Em geral, todos os sintomas desaparecem completamente até o início do ciclo menstrual seguinte.



6. Congelamento dos Óvulos (Criopreservação)

No laboratório

Após a coleta, os óvulos são avaliados, classificados e preparados para congelamento por meio de uma técnica chamada vitrificação, que proporciona alta taxa de sobrevivência após o descongelamento.

Armazenamento

Os óvulos são mantidos em tanques de nitrogênio líquido, a temperaturas extremamente baixas (-196°C), onde podem permanecer viáveis por longos períodos.

Contato do laboratório

A equipe entra em contato no mesmo dia para informar o número de óvulos coletados e congelados.

Disponibilidade dos óvulos

Os óvulos permanecem armazenados até que a pessoa decida utilizá-los em um futuro tratamento de fertilização in vitro (FIV), doá-los ou solicitar o descarte, conforme legislação vigente.

7. E a avaliação da pessoa com gametas masculinos?

Alterações identificadas no espermograma podem indicar a necessidade de acompanhamento e tratamento com um andrologista. Condições de saúde como hipertensão arterial, diabetes e o uso de determinados medicamentos, incluindo aqueles voltados ao desempenho físico e ao tratamento da calvície, podem interferir na qualidade e na função espermática.

Em alguns casos, pode ser necessário repetir o espermograma ou realizar exames complementares com maior detalhamento, a fim de orientar o tratamento adequado.

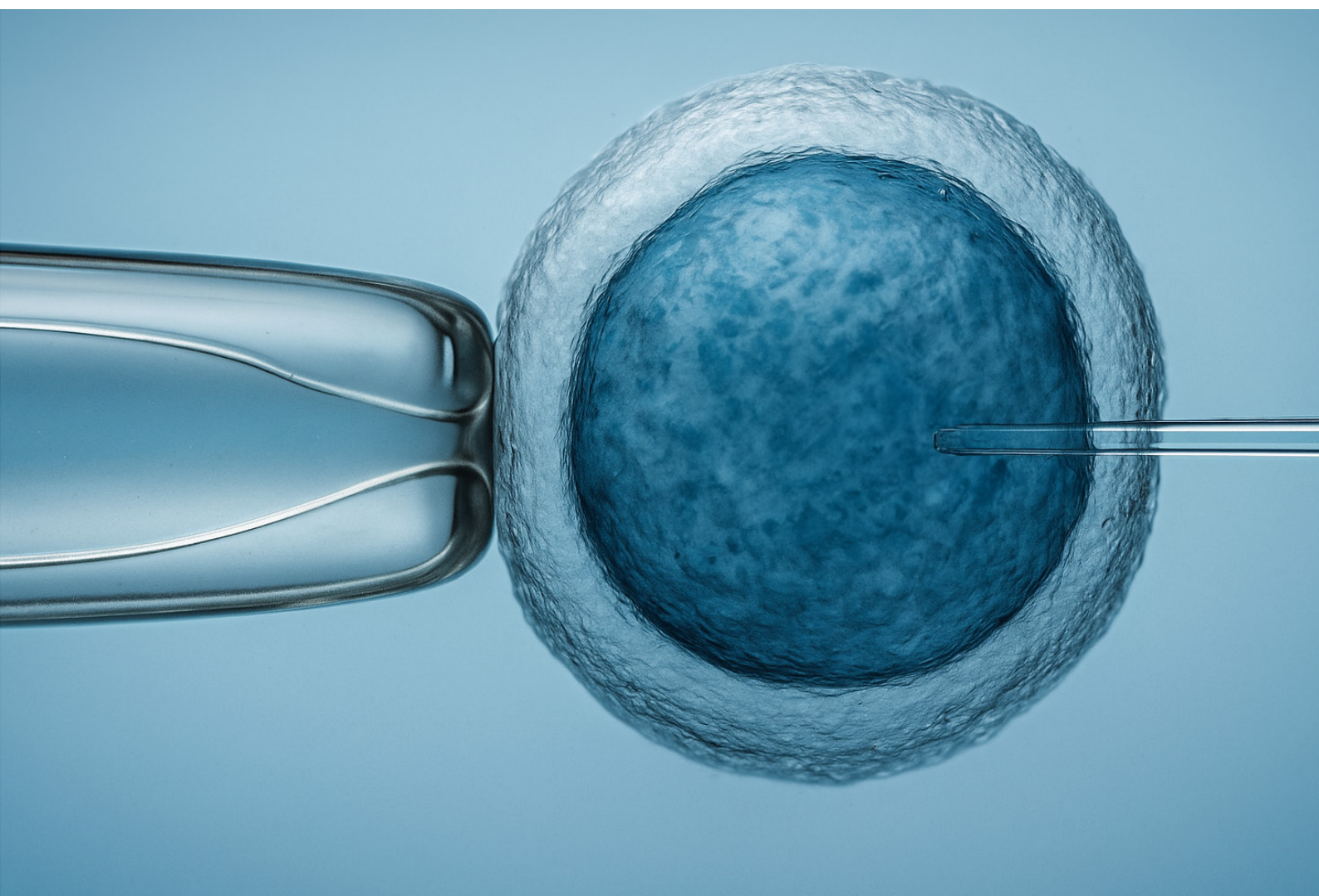


8. FIV e ICSI

Estes são os tratamentos mais avançados da reprodução assistida.

A FIV (fertilização in vitro) e a ICSI (injeção intracitoplasmática de espermatozoides) são técnicas em que, em laboratório, o espermatozoide é colocado em contato direto com o óvulo para que ocorra a fecundação e se formem embriões. Após a fecundação, nossos embriologistas acompanham diariamente o desenvolvimento embrionário para avaliar sua viabilidade.

Embriões saudáveis podem se desenvolver até o 7º dia, quando são transferidos para o útero ou congelados para uso futuro.



9. Transferência embrionária

No 2º ao 5º dia de desenvolvimento, o embrião pode ser transferido para o útero ou congelado para uso no momento mais adequado.

9.1 Como é a transferência?

No dia da transferência, a pessoa em tratamento é encaminhada a uma sala integrada ao laboratório, onde permanece deitada em uma maca ao lado do aparelho de ultrassom, utilizado para guiar a colocação do embrião.

Durante todo o procedimento, a pessoa permanece acordada e pode estar acompanhada por alguém de sua preferência. Não há necessidade de jejum ou de anestesia.

O médico introduz o espéculo vaginal e, em seguida, um fino cateter através do colo do útero. O laboratório prepara o embrião, que é então cuidadosamente posicionado no endométrio.

Trata-se de um procedimento rápido e, em geral, indolor. Após alguns minutos, a pessoa está liberada para retomar suas atividades habituais.

9.2 É possível transferir mais de um embrião?

A quantidade de embriões a ser transferidos depende de diversos critérios, incluindo idade, condições de saúde, qualidade embrionária e expectativas do tratamento.

Cada caso é avaliado individualmente pela equipe médica, que define o número adequado de embriões a serem transferidos (geralmente entre 1 e 3 por ciclo) sempre priorizando a segurança e os melhores desfechos possíveis.

9.3 Cuidados pós transferência

Não há grandes restrições após o procedimento.

É essencial manter o uso das medicações prescritas pela equipe médica. As orientações sobre atividade física, relação sexual e demais cuidados serão fornecidas individualmente no dia da coleta, considerando as necessidades e particularidades de cada pessoa.

10. Quando o resultado positivo se torna provável?

Entre nove e doze dias após a transferência embrionária, será realizado o exame de BHCG, que permitirá avaliar o resultado do procedimento e definir os próximos passos.

Se o resultado for positivo, um novo exame será solicitado para confirmação, e, na sequência, será agendada uma ultrassonografia.

A liberação para o pré-natal ocorre após a confirmação da atividade cardíaca fetal. Se o resultado for negativo, a equipe continuará orientando o paciente ou o casal.

11. Há outros caminhos?

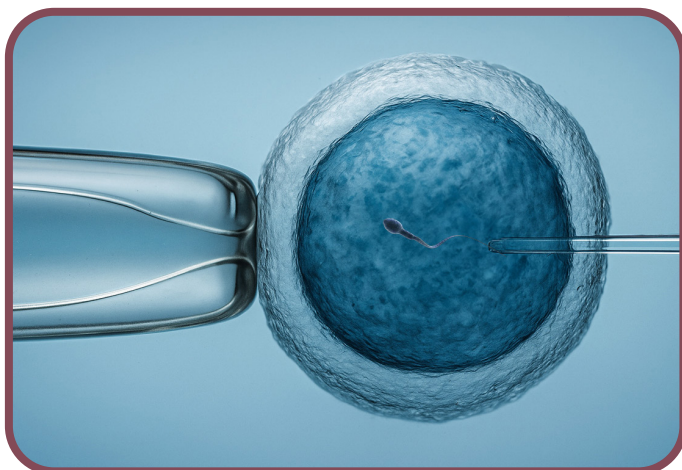
A reprodução assistida dispõe de diversos recursos para apoiar pessoas que desejam ter filho.

Em situações específicas, é possível utilizar óvulos ou espermatozoides provenientes de bancos de doadores ou recebidos de parentes próximos, conforme critérios legais e médicos. Também pode ser indicada a gestação por substituição para pacientes que, por diferentes motivos, não possam gestar o próprio embrião.

Dicas Essenciais

- Siga rigorosamente os horários de administração dos medicamentos.
- Mantenha uma rotina saudável, com alimentação equilibrada, boa qualidade de sono e hidratação adequada, medidas importantes tanto para a pessoa que gestará quanto para a que fornecerá material genético.
- Compareça a todas as consultas e exames de monitoramento.
- Registre suas dúvidas e leve-as para discussão nas consultas.

Saiba Mais



Escaneie o QR code

Contatos

Em caso de dúvidas ou necessidade, entre em contato conosco através dos seguintes canais:

 (31) 99215-9700

 institutoginecologia@feliciorocho.org.br

Nossa missão é cuidar de pessoas!



HOSPITAL FELÍCIO ROCHO

Avenida Contorno, 9530
Barro Preto - Belo Horizonte

(31) 3514-7000



INSTITUTO DA MULHER UROLOGIA AVANÇADA

Rua Uberaba, 418
Barro Preto - Belo Horizonte

 (31) 3299-7880