

IVI)

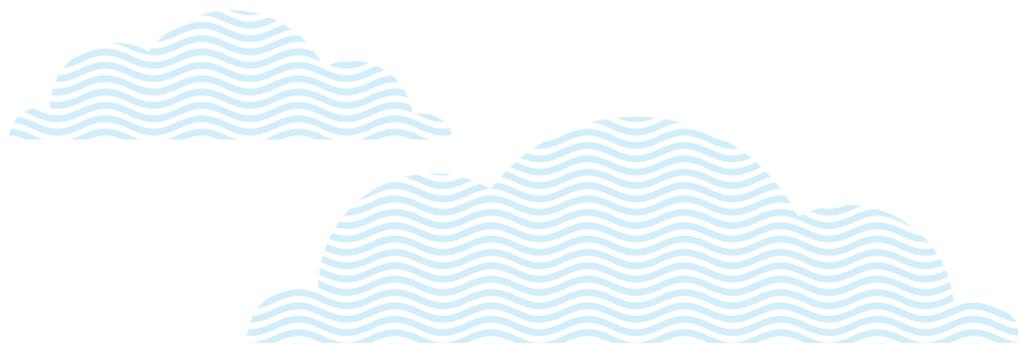


**Quero  
ter um filho:  
guia para  
alcançar  
a gravidez**

EBOOK 01



Quero ter um filho:  
guia para alcançar a gravidez



# CONTEÚDOS



<b>1</b>	<b>PASSOS PARA PLANEJAR SUA GRAVIDEZ</b>	<b>4</b>
	CONSELHOS DE GINECOLOGISTA	6
	POR QUE NÃO CONSIGO ENGRAVIDAR?	8
	O AVANÇO DA IDADE	8
	DOENÇAS DO SISTEMA REPRODUTIVO INDETERMINADA	9
	QUANDO DEVO PROCURAR UM ESPECIALISTA?	10
<b>2</b>	<b>O QUE É A REPRODUÇÃO ASSISTIDA?</b>	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>TRATAMENTOS DA REPRODUÇÃO ASSISTIDA</b>	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>PORQUE ESCOLHER A IVI?</b>	<b>16</b>
<b>5</b>	<b>MAIS INFORMAÇÕES</b>	<b>18</b>

# PASSOS PARA PLANEJAR SUA GRAVIDEZ



Engravidar pode não ser tão fácil. Muitos casais esperam alcançar rapidamente seu sonho de ter um filho. Jovens e saudáveis levam até um ano para engravidar. Poucos casais alcançam seu objetivo “pela primeira vez”.

Precisamos lembrar que a espécie humana tem um potencial reprodutivo muito baixo: as chances de gravidez na época mais fértil de cada mês são apenas cerca de 25% em pessoas com menos de 35 anos, probabilidade que cai drasticamente após essa idade.

É importante, portanto, fazer um planejamento da gravidez e conhecer os meios para aumentar as chances de fecundação, levando em conta que quanto mais avançada é a idade da mulher, maior a dificuldade para engravidar.

O primeiro passo é o acompanhamento periódico com ginecologista, para a avaliação geral do perfil reprodutivo da mulher, indicação de suplementos necessários, como também dicas básicas para alcançar a gravidez de forma natural.

Mas, e se o tempo passar e a gravidez não chegar?

Não desista. Hoje em dia, graças aos avanços da medicina, existem técnicas de reprodução assistida que permite que pessoas com problemas de fertilidade realize seu sonho de ter filhos.

Neste guia, daremos dicas e informações necessárias para obter uma gravidez natural e, caso não seja possível, as possibilidades através da reprodução assistida.

É comum que casais jovens e saudáveis levem até um ano para engravidar

# CONSELHOS DE GINECOLOGISTA

A concepção é um desafio físico e biológico. Para engravidar é recomendado a adoção de um estilo de vida saudável e o conhecimento do seu ciclo para intensificar as relações sexuais no período fértil.

## Pare de fumar

Deve ser uma prioridade na busca pela gravidez. Casais que fumam têm quatro vezes menos chance de conceber um filho e, quando conseguem, a probabilidade de aborto é grande.

Nas mulheres, o tabagismo piora a qualidade dos óvulos. Nos homens, causa alterações nos níveis hormonais que afetam a qualidade e quantidade de espermatozoides e sua mobilidade.

## Mantenha peso saudável

Sobrepeso e obesidade são inimigos de fertilidade. Segundo alguns estudos, a busca por gravidez em mulheres com obesidade é prolongada três vezes mais do que em mulheres com peso normal. Além disso, a obesidade dobra o risco de abortos.

O peso saudável deve ser alcançado antes de se pensar em engravidar. O ideal é fazer um programa de emagrecimento que combina uma dieta saudável com exercício físico regular.

## Mais relações sexuais nos dias férteis

Muitos casais que fazem sexo regularmente não engravidam porque eles tentam no momento inoportuno.

Na ovulação, ocorre a liberação do óvulo a ser fertilizado pelo espermatozoide. Depois de deixar o ovário, o óvulo pode sobreviver até 48 horas, o sêmen mantém sua capacidade de fertilizar por até 72 horas.

A fertilização só é possível durante o período fértil de cada mês, o que abrange seis dias em torno do dia da ovulação. Então é neste período em que se deve intensificar o coito, mantendo a espontaneidade que requer as relações sexuais para se aumentar as possibilidades de engravidar.

Às vezes, os ginecologistas recomendam a técnica da relação sexual programada, que consiste em sincronizar relações sexuais com o período de fertilidade máxima, detectando ovulação por ultrassom e dosagens hormonais. Com isso, o ginecologista pode confirmar se a ovulação ocorre e se necessário, induzi-la com medicações. A eficácia dessa técnica, no entanto, não é muito alta.

## Você conhece seu período fértil?

O período fértil de uma mulher é marcado por sua ovulação e para ser determinado o primeiro passo é, então, conhecer o dia do seu ciclo em que ela ocorre.

Como regra geral, para calcular o momento da ovulação, considera-se 14 dias antes da menstruação.

No entanto, o cálculo nem sempre é fácil porque a duração do ciclo varia de mulher para mulher, e o tempo da ovulação pode mudar, especialmente em ciclos irregulares.

A princípio, é melhor seguir estas dicas:

**- Se os ciclos menstruais são regulares,** com menstruação a cada 26, 28 ou 30 dias, é fácil: ocorre ovulação praticamente sempre entre os dias 12 e 15 de cada ciclo.

**- Se os ciclos forem mais longos, mais curtos ou mais irregulares,** você pode usar um teste para reconhecer com mais precisão os seus dois dias mais férteis (o dia da ovulação e o dia anterior a ela). Esse teste,

encontra-se à venda em farmácias e detecta na urina o pico nos níveis do hormônio luteinizante (LH), o que provoca a ovulação.

Existe também outros métodos tradicionais para reconhecer o período fértil, como a medição e análise da temperatura basal ou observação de muco cervical.

Os mais confiáveis são, no entanto, os ultrassonografias e exames de sangue que detectam os valores séricos do hormônio LH.



# POR QUE NÃO CONSIGO ENGRAVIDAR?

É possível que, mesmo levando uma vida saudável e intensificando a relação sexual nos dias férteis, o casal não alcance a tão sonhada gravidez.

Infelizmente isso é um problema muito frequente nos dias atuais: um em cada seis casais de idade fértil é afetado pela infertilidade, ou seja, a capacidade de engravidar naturalmente.

Os problemas de fertilidade são muito variados e podem afetar mulheres, homens ou ambos.

Hoje, a principal causa de infertilidade é o adiamento da maternidade. Para a mulher até 35 anos, a possibilidade de gravidez em uma relação sexual durante dias férteis é de 25%, essa probabilidade é reduzida para 10% para mulheres acima de 40 anos de idade.

Além disso, há uma série de fatores que afetam os órgãos reprodutivos masculinos e femininos e requerem avaliação e muitas vezes a intervenção de especialistas.

Às vezes acontece que a infertilidade é inexplicável. Mas, se isso acontecer, não desanime, muitos casais conseguem engravidar com o a ajuda das técnicas de reprodução assistida.

## O avanço da Idade

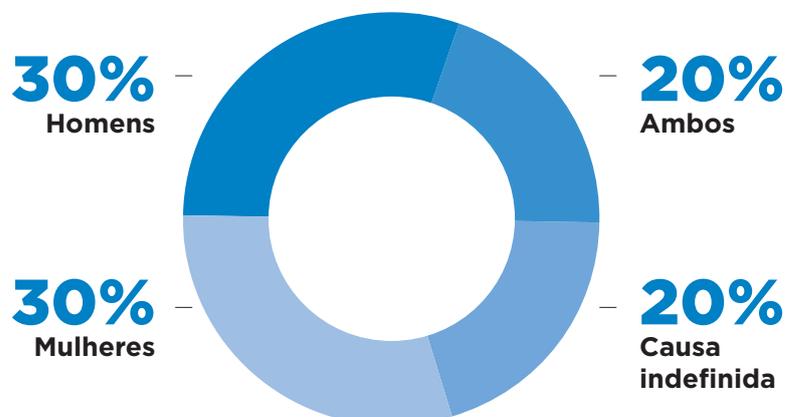
Mais e mais mulheres adiam sua decisão de serem mães até que desenvolvam suas carreiras profissionais e alcancem estabilidade financeira e pessoal.

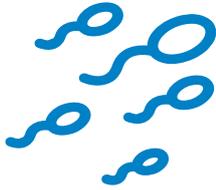
No entanto, o relógio biológico se torna inimigo da mulher e, ao longo dos anos, sua capacidade reprodutiva diminui, reduzindo a qualidade e quantidade dos seus óvulos.

A mulher nasce com um determinado número de óvulos, cerca de um milhão, que vão diminuindo gradualmente ao longo da sua vida até a menopausa.

Embora a perda dos óvulos ocorra em um ritmo diferente em cada mulher, em geral, essa perda é acelerada a partir dos 35 anos de idade. Assim, a taxa da fertilidade é de 86% para uma mulher de 18 anos, enquanto esse nível cai para 36% para uma mulher de 42 anos. Daí a maior chance de engravidar antes dos 35 anos.

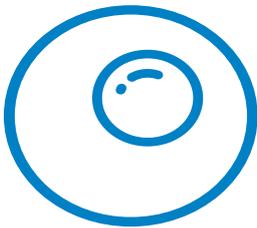
## Causas de Infertilidade





### **Causas de Infertilidade Masculina:**

- Alterações do trato genital;
- Alterações seminais: diminuição da qualidade e quantidade de sêmen;
- Varicocele;
- Obesidade;
- Uso de álcool em excesso, drogas e tabaco;



### **Causas da Infertilidade Feminina:**

- Alterações do trato genital;
- Fator tubário: quando as trompas são encontradas com algum tipo de lesão;
- Endometriose;
- Outros fatores de risco: miomas; ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis), doenças crônicas como diabetes, câncer, tireoide ou depressão;
- Uso de álcool em excesso, drogas e tabaco;

Nos últimos anos, a medicina reprodutiva tem avançado e hoje, através da vitrificação de óvulos é possível preservar a fertilidade feminina. Essa técnica permite que as mulheres que querem adiar a maternidade mantenham seus óvulos criopreservados com a mesma idade e qualidade de quando eles retirados dos ovários para poder usá-los no momento que julgar adequado para a gestação.

#### **Repercussões da idade do homem**

A idade do homem também tem repercussões na fertilidade. A partir dos 50 anos, a produção, qualidade e mobilidade de espermatozoides são reduzidas, e, conseqüentemente, sua capacidade de fecundar o óvulo.

## **Doenças do Sistema reprodutivo**

O sistema reprodutivo de homens e mulheres pode sofrer patologias que impedem a concepção natural e pode-se recorrer às técnicas de Reprodução assistida.

No caso dos homens, as principais causas da esterilidade estariam nas alterações na área testicular, obstrução de dutos, patologias na próstata, alterações na ejaculação ou ereção e alterações no sêmen.

Nas mulheres, a infertilidade em 80% de casos, refere-se ao avanço da idade, lesões nas trompas de falópio, endometriose, anomalias e problemas uterinos e ovulatórios. Como exemplo, a endometriose, síndrome dos ovários policísticos, miomas, etc.

# QUANDO DEVO PROCURAR UM ESPECIALISTA?

A mulher com até 35 anos de idade, após um ano de relações sexuais desprotegidas sem obter gestação, pode suspeitar de alguma alteração na fertilidade.

Deve-se buscar uma clínica de reprodução assistida.

Com mais de 35 anos, o tempo pode ser cruel: é melhor consultar um especialista após 6 meses de tentativas sem sucesso.

Naturalmente, o conhecimento prévio de patologias que impedem a fertilização natural justifica antecipar a visita.

Para confirmar os sintomas de uma possível infertilidade, o especialista fará um histórico médico e solicitará exames do casal.

No caso das mulheres, os testes básicos são estudo hormonal inicial, ultrassonografia e algumas vezes histerossalpingografia, embora possam ser solicitados outros exames adicionais quando necessário.

Para avaliar a fertilidade do homem, é necessária a realização de um espermograma. Exame que avalia a capacidade reprodutiva masculina e deve ser realizado com 3 a 5 dias de abstinência sexual.



## ***Portanto, procure um especialista***

- Se você tem **menos de 35 anos** e tem **mais de um ano** tentando.
- Se você tem **mais de 35 anos** e tem **6 meses** tentando.



**O QUE É A  
REPRODUÇÃO  
ASSISTIDA?**

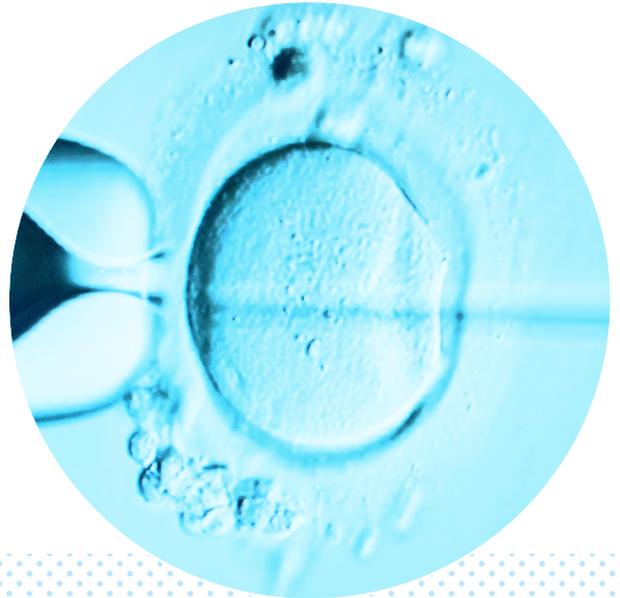
Reprodução assistida é o conjunto de técnicas e tratamentos da medicina reprodutiva utilizado quando a gravidez não acontece de forma natural.

O tratamento depende da causa da infertilidade e é realizado de forma individualizada. Pode abranger todos os processos reprodutivos: estimulação ovariana, punção ovariana e transferência embrionária.

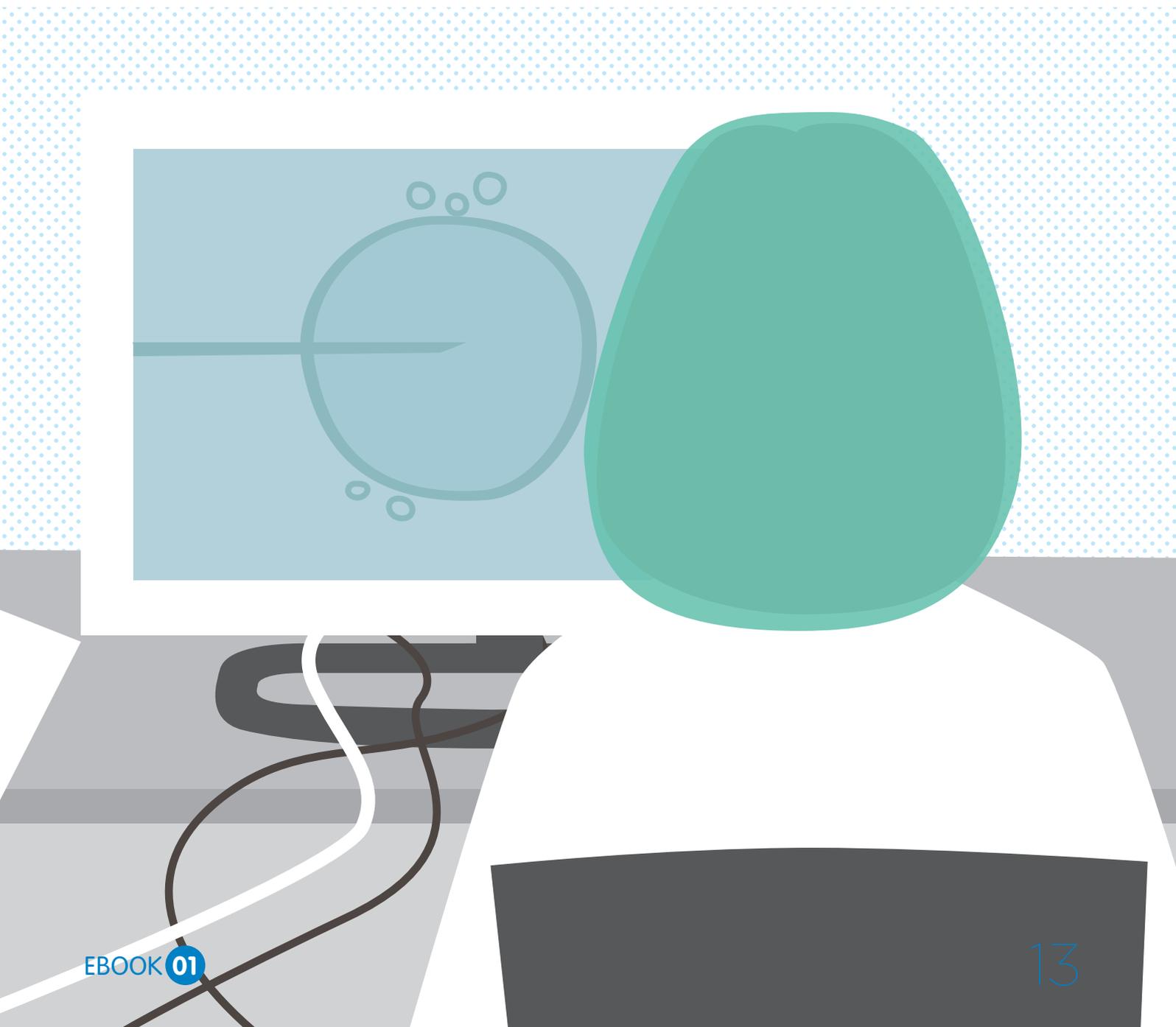
Hoje, as principais técnicas de reprodução assistida são a inseminação artificial e a fertilização *in vitro*. Em alguns casos, essas práticas exigem doação de sêmen ou óvulos para alcançar a tão sonhada gravidez. Em casos mais complexos, é necessário recorrer a doações de embriões, doados de outros casais que já participaram da reprodução assistida e não tem o desejo de ter mais filhos.

Todas as doações são gratuitas e anônimas.

Alguns pais têm dúvidas sobre a saúde de crianças nascidas por reprodução assistida. Não existem estudos que mostrem diferenças nos índices de malformações ou outras alterações em relação àqueles nascidos por gravidez natural. Além disso com o objetivo de garantir a saúde das crianças, testes genéticos podem ser sugeridos para detectar alterações genéticas e cromossômica em embriões antes da implantação nos casos com indicação.



# TRATAMENTOS QUE PODEM TE AJUDAR



# As principais técnicas de reprodução assistida são Inseminação Artificial e Fertilização *in vitro*.

## INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL

Inseminação Artificial (IA) é a introdução de uma amostra de sêmen previamente selecionada que é inserida dentro da cavidade uterina da mulher, com o auxílio de um cateter, durante o período fértil. Assim, a distância entre o espermatozoide e o óvulo é reduzida e aumenta a probabilidade de se encontrarem.

É uma técnica simples e mais acessível financeiramente, que oferece bons resultados clínicos.

A idade é um fator determinante para o sucesso, bem como a qualidade do sêmen a ser inseminado.

A IA pode ser realizada com o sêmen do parceiro ou com o sêmen de um doador.

## Passos

A técnica de IA compreende as seguintes fases:

### 1. Estimulação ovariana:

Consiste em aumentar a produção de óvulos administrando hormônios em quantidade apropriada à idade e histórico da paciente.

Esse processo dura aproximadamente 12 dias, nos quais são realizados ultrassons para determinar o melhor momento para realizar a punção.

### 2. Indução da ovulação:

Quando os folículos atingem número e tamanho adequados, a ovulação é artificialmente desencadeada pela administração do hormônio hCG.

### 3. Preparação do sêmen:

Antes da inseminação, é feita uma avaliação do sêmen quanto a quantidade, motilidade e forma. Depois a amostra deve ser tratada em laboratório para lavagem e seleção da melhor fração dos espermatozoides. O líquido seminal é retirado e os melhores espermatozoides são selecionados para se realizar a inseminação.

### 4. Inseminação:

Cerca de 36 horas após administração do hCG, a introdução do sêmen no útero é realizado através de um cateter.

A inseminação é feita sob controle da ultrassonografia, não requer anestesia e não requer internação.

A paciente pode continuar com sua vida habitual, quando a inseminação terminar.

# FERTILIZAÇÃO IN VITRO

A fertilização *in vitro* (FIV) consiste na união do óvulo com o espermatozoide no laboratório. Uma vez fertilizado o zigoto é mantido em cultivo celular para o desenvolvimento e posterior transferência embrionária para que haja implantação no útero materno e gestação.

A fertilização dos óvulos pode ser realizada usando a técnica convencional de fertilização *in vitro* ou por injeção intracitoplasmática de espermatozoide (ICSI).

Apesar de seu preço ser superior ao da inseminação artificial, hoje é a técnica mundialmente mais usada em clínicas de reprodução, devido a sua alta probabilidade de sucesso.

## Passos

### 1. Estimulação ovariana e indução de ovulação:

O objetivo da estimulação ovariana é produzir mais ovócitos para obter maior número de embriões e, portanto aumentar a possibilidade de engravidar.

O tratamento é feito por injeção diária de hormônio e dura entre 10 e 15 dias, durante os quais a evolução dos folículos é monitorada por ultrassom e análise hormonal.

Quando os folículos da paciente estão no momento ideal, programa-se a administração do hormônio hCG (que induz a ovulação) e a punção folicular é agendada para 36 horas após a injeção.

### 2. Punção folicular:

É uma intervenção cirúrgica pela qual são extraídos os óvulos por aspiração dos folículos no ovário. A punção deve sempre ser realizada na sala de cirurgia e sob sedação e sua duração é de 15 minutos aproximadamente.

Após a intervenção, o paciente pode descansar e ir para casa.

### 3. Preparo e capacitação seminal:

A amostra do sêmen é obtida por masturbação e será tratado em laboratório para lavagem e seleção dos espermatozoides no processo semelhante ao da IA.

Em casos especiais essa amostra pode ser obtida direto do testículo por técnicas específicas.

### 4. Fertilização dos óvulos:

A fertilização laboratorial é realizada em duas maneiras, dependendo da causa da infertilidade:

- **Técnica convencional de fertilização *in vitro*:** consiste em colocar óvulos e espermatozoides juntos numa gota de meio apropriado, em placa de cultivo, a fim de promover o seu encontro.
- **Técnica ICSI (injeção intracitoplasmática de espermatozoide):** introdução de um único espermatozoide vivo dentro do citoplasma do óvulo por micromanipulação, com o auxílio de um microscópio invertido e micro injetores.

### 5. Cultura de embriões:

Os embriões resultantes da fertilização são observados no laboratório e classificados de acordo com sua morfologia e capacidade de divisão celular. A partir dessa análise, o melhor embrião é escolhido para ser transferir ao útero.

### 6. Transferência de embriões:

A transferência de embriões é um processo rápido e indolor realizada na sala de transferência.

O embrião é introduzido no útero com o ajuda de um cateter.

O número de embriões a ser transferido depende da idade e saúde materna, e da qualidade embrionária.

Cerca de 15 dias depois, a mulher pode realizar a análise do hormônio BHCG para saber se obteve gestação.

### 7. Vitriificação de embriões:

Embriões viáveis não transferidos para o útero são vitrificados para serem usados em um ciclo posterior.

# PORQUE ESCOLHER A IVI?



Desde 1990,  
o grupo  
IVI ajudou  
mulheres e  
casais que  
querem ter  
filhos.



## Resultados

Aproximadamente nove em cada dez pacientes que seguem um tratamento de reprodução assistida na IVI, alcançam seu objetivo.

## Tecnologia

A IVI está comprometida com as técnicas mais inovadoras do momento.

Nosso laboratório dispõe de infraestrutura que garante a qualidade do ambiente, equipamentos de alta tecnologia que favorece a micromanipulação e o cultivo embrionário e equipe especializada nos procedimentos disponíveis para garantir melhor qualidade e melhores resultados nos tratamentos.

## Atenção

Atenção personalizada e acompanhamento em todas as fases do tratamento, graças a sua equipe multidisciplinar.

## Qualidade X Custo

Na IVI, estamos preocupados em oferecer informações claras sobre o processo e custos em cada caso. Nossas taxas de sucesso são auditadas por uma empresa Independente.



O IVI possui clínicas distribuídas geograficamente com o objetivo de aproximar a Reprodução Assistida de todas as pessoas que dela necessitam.

Você pode consultar a clínica mais próxima em [www.ivi.es](http://www.ivi.es) ou no telefone gratuito 900 847 300.



@ivireproducaohumana



71. 3014-9999



[ivi.net.br](http://ivi.net.br)



**IVI**

Av. Paulo VI, 868 - Pituba, Salvador - BA

**EBOOK 01**