REMED®
MEDICAMENTOS ESPECIAIS

Reprodução humana

Guia para pacientes e familiares





Índice

Prefácio	03
O que é Reprodução Humana?	04
Como acontece uma gravidez?	06
Quando procurar ajuda?	07
Principais causas da infertilidade	08
Como é feita a investigação?	09
Conheça os principais tratamentos	10
Diferença entre FIV e Inseminação Artificial	12
Etapas do FIV	13
O papel dos medicamentos	14
Hábitos saudáveis	15
O início da sua jornada na Reprodução Assistida	16
O lado emocional da fertilidade	19
O papel da família	20
Preservação da Fertilidade	22
Palavra da Especialista	26
Perguntas Frequentes	29
Mitos e Verdades	33
Uma mensagem de esperança	35
Glossário	38
Conte com a Remed	42



Seja Bem-vinda(o)!

Se você chegou até este guia, provavelmente busca entender melhor a Reprodução Assistida e os caminhos que a Medicina Reprodutiva pode oferecer.

Sabemos que a dificuldade para engravidar pode gerar dúvidas, ansiedade e insegurança. Você não está sozinha nessa jornada. Hoje, os avanços da medicina oferecem diferentes possibilidades para investigar as causas da infertilidade e ajudar muitas pessoas a realizarem o sonho de formar uma família.

Neste material, você encontrará informações claras e baseadas em evidências sobre fertilidade, exames, tratamentos, medicamentos, hábitos de vida, aspectos emocionais e preservação da fertilidade.

Nosso objetivo é oferecer conhecimento para que você compreenda cada etapa do processo e possa conversar com sua equipe médica com maior confiança.

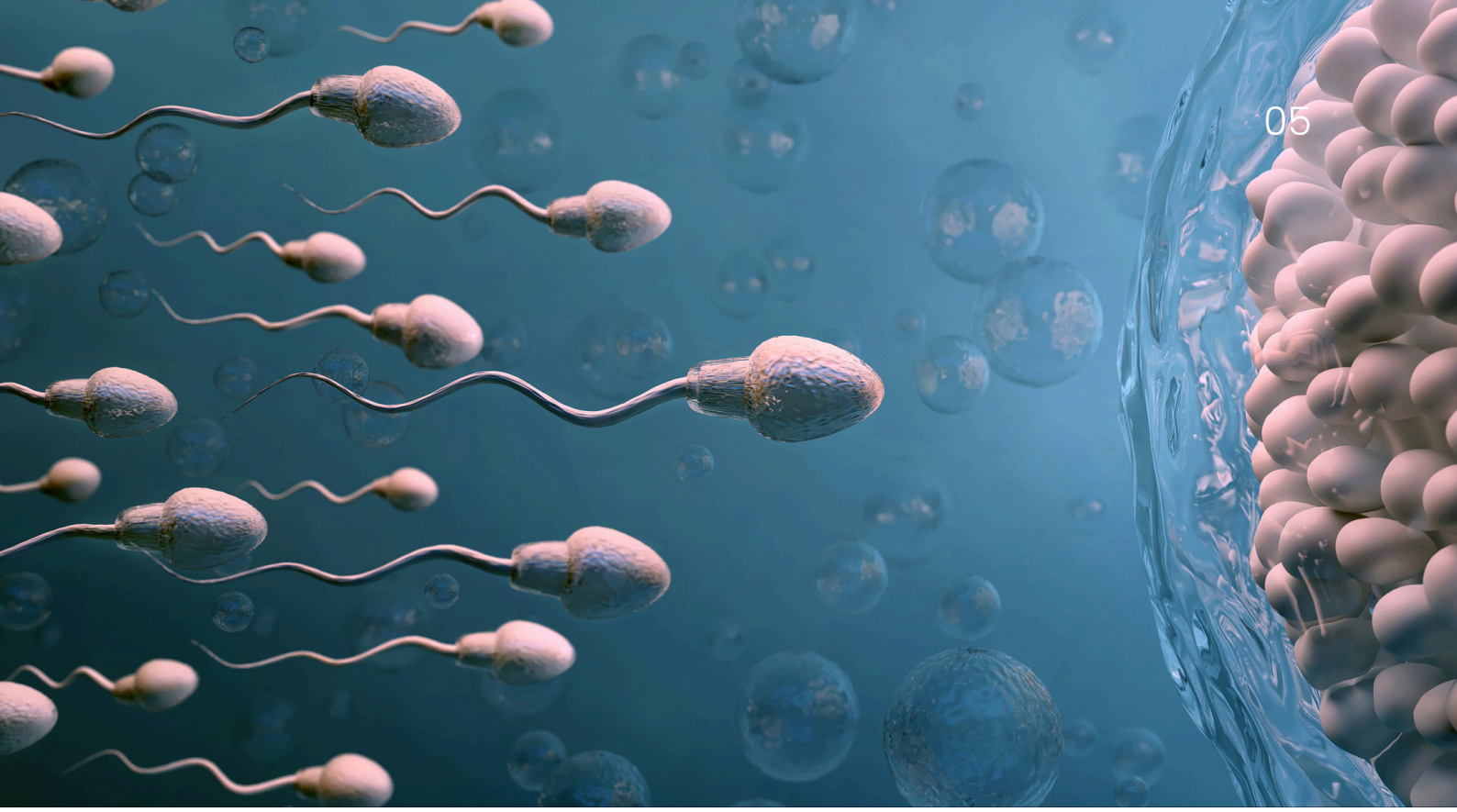
Informação de qualidade não elimina todas as dúvidas. Mas ajuda a transformar incertezas em decisões seguras.

Desejamos que a leitura seja leve, esclarecedora e acolhedora.

A Reprodução Humana

A REPRODUÇÃO HUMANA É O PROCESSO QUE TORNA POSSÍVEL A GERAÇÃO DE UMA NOVA VIDA.





O que é Reprodução Humana?

A reprodução humana é o processo que permite a formação de uma nova vida por meio da união do óvulo e do espermatozoide. Em algumas situações, esse processo acontece naturalmente. Em outras, pode ser necessário o auxílio de profissionais especializados e tratamentos de fertilidade.
Atualmente, milhões de casais em todo o mundo enfrentam dificuldades para engravidar, e a medicina reprodutiva *evoluiu muito para oferecer alternativas seguras e eficazes.*

Você sabia?

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 1 em cada 6 pessoas enfrentará infertilidade em algum momento da vida. A infertilidade é uma condição médica reconhecida e, na maioria dos casos, existem possibilidades de investigação e tratamento.

Como acontece uma gravidez?

1

Ovulação

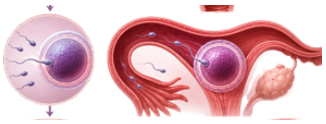
O ovário libera um óvulo maduro, que é captado pela tuba uterina e fica disponível para ser fecundado.



2

Fecundação

Um espermatozoide encontra o óvulo na tuba uterina. A união dos dois forma a primeira célula do bebê, chamada zigoto.



3

Desenvolvimento do embrião

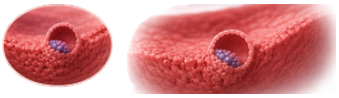
O zigoto começa a se dividir em várias células, formando o embrião, que segue seu caminho em direção ao útero.



4

Implantação no útero

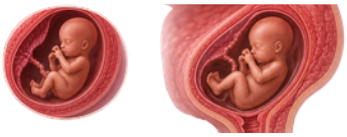
O embrião chega ao útero e se fixa na parede uterina (endométrio), iniciando o desenvolvimento da placenta.



5

Gravidez

Após a implantação, o organismo passa a produzir hormônios que mantêm a gestação, permitindo o crescimento e desenvolvimento do bebê.



Cada etapa é importante

A gravidez depende do bom funcionamento de diferentes estruturas do organismo. Alterações na ovulação, nas tubas uterinas, no útero, na qualidade dos óvulos ou dos espermatozoides podem dificultar esse processo. Por isso, a investigação da fertilidade costuma avaliar tanto a mulher quanto o homem.

Você sabia?

Diferentemente dos homens, que produzem novos espermatozoides continuamente ao longo da vida, as mulheres já nascem com toda a reserva de óvulos que terão. Essa quantidade diminui naturalmente com o passar dos anos, assim como a qualidade dos óvulos.
Por isso, a idade é um dos fatores mais importantes na fertilidade feminina. No entanto, ela é apenas um dos aspectos considerados pelo médico durante a avaliação de cada paciente.



Quando procurar ajuda?

- Nem sempre demorar para engravidar significa infertilidade.
- Entretanto, alguns sinais indicam que é o momento de procurar um especialista.
- Procure ajuda quando:
- Mulher abaixo de 35 anos tentando engravidar há mais de 12 meses.
- Mulher acima de 35 anos tentando há mais de 6 meses.
- Histórico de SOP.
- Endometriose.
- Abortos recorrentes.
- Alterações hormonais.
- Histórico familiar de infertilidade.
- Alterações conhecidas na fertilidade feminina ou masculina.

Quanto mais cedo a causa é identificada, maiores costumam ser as possibilidades de definir o tratamento mais adequado para cada situação.

Principais causas da infertilidade

A dificuldade para engravidar pode ter diferentes causas e, em muitos casos, mais de um fator está envolvido ao mesmo tempo. Por isso, a investigação da fertilidade deve considerar tanto a saúde da mulher quanto a do homem.

Causas femininas



• Alterações na ovulação
• Endometriose
• SOP
• Obstrução das tubas uterinas
• Alterações hormonais
• Redução da reserva ovariana relacionada a idade.

Causas masculinas



- Baixa quantidade e/ou motilidade dos espermatozóides
- Alterações hormonais
- Varicocele
- Infecções
- Alterações no formato (morfologia) dos espermatozoides.

Causas combinadas

É comum que pequenas alterações estejam presentes tanto na mulher quanto no homem. Quando isso acontece, a combinação desses fatores pode reduzir as chances de gravidez, reforçando a importância de que ambos sejam avaliados.

Como é feita a investigação?

Cada pessoa tem uma história, necessidades e objetivos diferentes. Por isso, a investigação da fertilidade é sempre individualizada. O médico especialista avalia o histórico clínico, os exames e as características de cada paciente (ou casal) para definir, em conjunto, o plano de investigação e o tratamento mais adequado.

A seguir, conheça algumas das principais etapas dessa avaliação.

Consulta

Primeiro atendimento com o especialista para entender o histórico, sintomas e objetivos do casal.

Histórico clínico

Avaliação da saúde, antecedentes familiares, hábitos de vida e histórico reprodutivo.

Exames laboratoriais

Exames de sangue para analisar hormônios, função ovariana e outros fatores importantes.

Espermograma

Análise do sêmen para verificar quantidade, motilidade e qualidade dos espermatozoides.

Definição do tratamento

Com os resultados em mãos, o especialista indica o tratamento mais adequado para cada caso.

Ultrassom

Exame de imagem que avalia o útero, os ovários e identifica possíveis alterações.



Conheça os principais tratamentos

A REPRODUÇÃO ASSISTIDA OFERECE TRATAMENTOS PERSONALIZADOS, DEFINIDOS CONFORME A AVALIAÇÃO E AS NECESSIDADES DE CADA PACIENTE.



Indução da Ovulação

Utiliza medicamentos para estimular a ovulação e aumentar as chances de gravidez. Em alguns casos, pode ser associada ao coito programado ou a outras técnicas de Reprodução Assistida.

Inseminação Artificial

Os espermatozoides são preparados em laboratório e colocados diretamente no útero durante o período fértil.

Fertilização In Vitro (FIV)

Os óvulos são coletados e fertilizados em laboratório. Depois do desenvolvimento inicial dos embriões, um ou mais embriões são transferidos para o útero.

Preservação da fertilidade

Em algumas situações, como antes de determinados tratamentos médicos ou quando a maternidade será adiada, pode ser recomendado o congelamento de óvulos, espermatozoides ou embriões.



Qual é a diferença entre Fertilização in Vitro (FIV) e Inseminação Artificial?

Embora ambas sejam técnicas de Reprodução Assistida, elas têm indicações e etapas diferentes. A escolha do tratamento depende da avaliação do médico especialista.

Em ambos os casos, o objetivo é aumentar as chances de gravidez. **A principal diferença é o local onde ocorre a fecundação.**

INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL

Fecundação dentro do organismo da mulher.

Espermatozoides preparados são inseridos no útero.

Indicada para situações específicas.

FERTILIZAÇÃO IN VITRO (FIV)

Fecundação em laboratório.

Óvulos são coletados, fertilizados e os embriões transferidos posteriormente.

Indicada conforme avaliação médica e outras causas de infertilidade.

Etapas da FIV



Estimulação ovariana
Medicamentos estimulam o desenvolvimento dos óvulos para aumentar as chances de gravidez.



Coleta dos óvulos
Os óvulos são retirados dos ovários por meio de um procedimento simples, guiado por ultrassom e realizado com sedação.



Coleta do sêmen
O sêmen é coletado e preparado em laboratório para selecionar os espermatozoides com melhor qualidade.



Fertilização em laboratório
Óvulos e espermatozoides são unidos em laboratório para que ocorra a fecundação e a formação dos embriões.



Cultivo dos embriões
Os embriões permanecem em incubadoras especiais por alguns dias para acompanhar seu desenvolvimento.



Transferência para o útero
O embrião selecionado é transferido para o útero por meio de um cateter fino, em um procedimento rápido e indolor.



Teste de gravidez
Após cerca de 10 a 14 dias, é realizado o exame de sangue (Beta-hCG) para confirmar se houve a implantação do embrião e o início da gravidez.



O papel dos medicamentos

Os medicamentos são parte fundamental de muitos tratamentos de Reprodução Assistida. Cada protocolo é individualizado e definido pelo médico especialista.

Dependendo da técnica indicada, os medicamentos podem estimular o desenvolvimento dos folículos, preparar o organismo para determinadas etapas do tratamento e fornecer o suporte hormonal necessário para favorecer a implantação do embrião e a manutenção da gestação nas fases iniciais, quando indicado.

Durante o tratamento:

• Respeite horários e doses, isso é muito importante, esteja preparada para aplicar medicamentos injetáveis, se for o caso.

• Armazene corretamente os medicamentos, muitos são termolábeis e necessitam ficar em refrigeração adequada.

• Não interrompa o tratamento por conta própria.

• Em caso de dúvidas, procure a equipe responsável.

Dica importante:

Alguns medicamentos precisam ser utilizados em horários específicos. Antes de iniciar o tratamento, esclareça todas as dúvidas sobre aplicação, armazenamento e organização da rotina.



Hábitos saudáveis para quem quer engravidar

A fertilidade é influenciada por diversos fatores, muitos deles não dependem apenas dos hábitos de vida. Ainda assim, cuidar da saúde pode contribuir para o bem-estar geral e preparar o organismo para uma gestação e para os tratamentos de Reprodução Assistida, quando eles forem necessários.

Meus hábitos não substituem o tratamento, mas podem contribuir para minha saúde e me preparar melhor para essa jornada.

- Alimentação equilibrada
- Exercícios físicos
- Sono adequado
- Evitar cigarro
- Reduzir consumo de álcool
- Controle do estresse

Dica importante:

Antes de iniciar suplementos, vitaminas ou dietas específicas para aumentar a fertilidade, converse com seu médico.

O início da jornada na Reprodução Assistida

CADA PACIENTE RECEBE UM TRATAMENTO PERSONALIZADO, BASEADO EM UMA AVALIAÇÃO COMPLETA.



O início da sua jornada na Reprodução Assistida

Iniciar um tratamento de Reprodução Assistida costuma marcar uma nova etapa para muitas pessoas e famílias. É natural que esse momento desperte expectativas, dúvidas e até insegurança.

Cada tratamento é planejado de forma individualizada. Ao longo dessa jornada, você contará com o acompanhamento da equipe médica, que orientará cada etapa de acordo com as suas necessidades.

Você não precisa saber tudo antes de começar. As dúvidas fazem parte desse processo e poderão ser esclarecidas ao longo do tratamento.

Mantenha seus exames e documentos organizados.

Esclareça suas dúvidas sempre que necessário

Organize sua rotina para os dias de consultas e procedimentos.

Sempre que possível, conte com pessoas de confiança para oferecer apoio durante o tratamento.

Siga as orientações da equipe médica quanto ao uso dos medicamentos, principalmente os injetáveis, onde e como aplicar.

Você não precisa chegar ao tratamento com todas as respostas. Converse com a equipe de saúde sempre que surgir uma dúvida. Compreender cada etapa pode trazer mais segurança e tranquilidade durante essa jornada.



1 Consulta inicial

Primeiro atendimento com o especialista para conhecer o histórico de saúde, esclarecer dúvidas e entender os objetivos do paciente ou casal.

2 Exames

São solicitados exames para avaliar a saúde reprodutiva da mulher e do homem, ajudando a identificar possíveis fatores que possam interferir na fertilidade.

3 Diagnóstico

Com os resultados dos exames, o especialista avalia as possíveis causas da dificuldade para engravidar e define o diagnóstico.

4 Planejamento

Cada tratamento é personalizado. O médico explica as opções disponíveis e orienta qual caminho pode ser mais indicado para cada caso.

5 Definição do tratamento

Após todas as etapas, inicia-se o tratamento escolhido, sempre com acompanhamento médico durante todo o processo.



O lado emocional da fertilidade

A jornada da fertilidade também envolve emoções.
É comum sentir:

- ansiedade
- medo
- frustração
- esperança
- insegurança

Se perceber que as emoções estão interferindo de forma intensa na sua rotina, converse com a equipe médica. Quando necessário, o acompanhamento psicológico pode oferecer suporte importante durante essa fase.

Ninguém precisa passar por essa jornada sozinho. O apoio de pessoas de confiança pode fazer diferença ao longo de todo o tratamento.

O papel da família

A Reprodução Assistida pode ser uma jornada mais leve quando compartilhada com pessoas de confiança. O apoio do parceiro, da parceira, da família, dos amigos ou de outras pessoas próximas pode trazer acolhimento e segurança durante todo o tratamento.

Nem sempre quem está ao redor saberá exatamente como ajudar. Muitas vezes, ouvir com atenção, respeitar o tempo de cada pessoa e oferecer apoio sem julgamentos são atitudes que fazem toda a diferença.

Cada família é única. O mais importante é que cada paciente se sinta respeitado, acolhido e apoiado da forma que fizer sentido para a sua realidade. E se desejar, converse com as pessoas mais próximas sobre como elas podem ajudar durante o tratamento. Pequenos gestos de apoio costumam fazer grande diferença ao longo dessa jornada.



Preservação da Fertilidade

PLANEJAR O FUTURO TAMBÉM É UMA FORMA DE CUIDAR DA FERTILIDADE.





O que é a preservação da fertilidade?

A preservação da fertilidade reúne técnicas que permitem conservar o potencial reprodutivo para uma tentativa de gravidez em outro momento da vida.

Essas técnicas podem envolver a **criopreservação** (congelamento) de óvulos, espermatozoides ou embriões e, em situações específicas, do tecido ovariano. A indicação depende da avaliação médica e das características de cada paciente.

O objetivo não é antecipar uma gravidez, mas preservar possibilidades para o futuro.

Em quais situações ela pode ser considerada?

Antes de tratamentos oncológicos

Tratamentos como quimioterapia e radioterapia podem comprometer a função reprodutiva. Nesses casos, preservar a fertilidade antes do início da terapia pode aumentar as chances de uma gravidez no futuro.

Antes de cirurgias que possam afetar a fertilidade

Alguns procedimentos cirúrgicos podem impactar os órgãos reprodutivos ou reduzir a reserva reprodutiva. Avaliar a preservação da fertilidade antes da cirurgia pode ser uma alternativa importante.

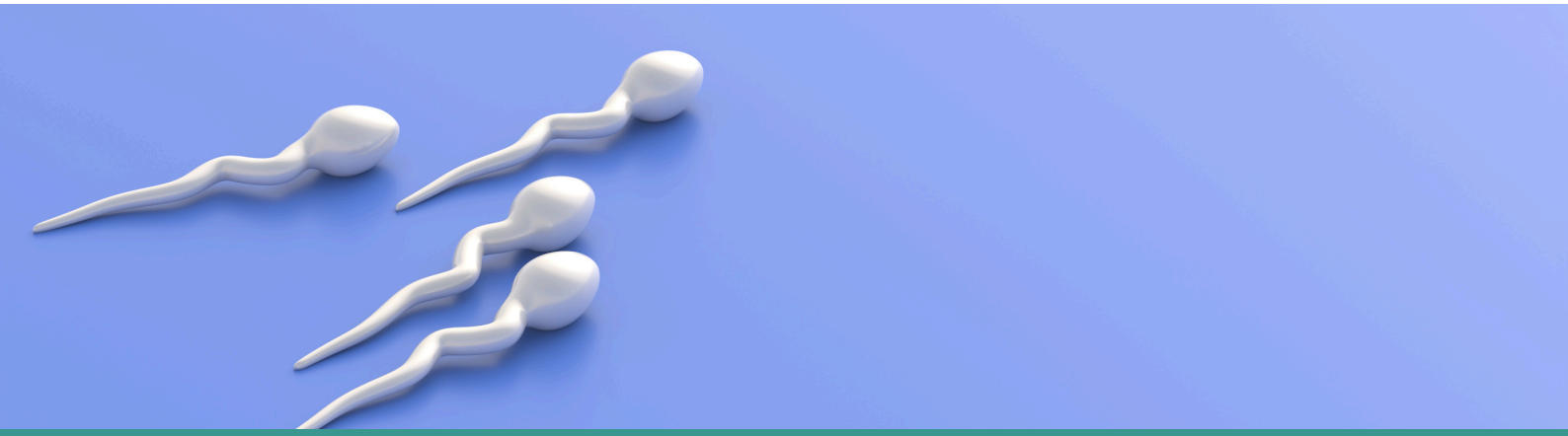
Em doenças ou condições clínicas específicas

Determinadas doenças e condições de saúde podem interferir na fertilidade ao longo do tempo. A preservação pode ser recomendada para proteger o potencial reprodutivo antes que essas alterações ocorram.

Quando a maternidade ou paternidade é um plano para o futuro

Nem sempre o momento ideal para ter filhos coincide com os planos pessoais, profissionais ou familiares. Nesses casos, preservar a fertilidade pode oferecer mais tranquilidade e ampliar as possibilidades reprodutivas no futuro.

Cada história é única. Por isso, a decisão deve ser tomada de forma compartilhada entre o paciente e a equipe médica.



Como é feita a investigação?

Congelamento de óvulos



Permite preservar óvulos para utilização futura.

De modo geral, quanto mais jovem a mulher no momento da coleta dos óvulos, maior tende a ser o potencial reprodutivo desse material. Quando existe indicação para preservação da fertilidade, conversar precocemente com um especialista pode ampliar as possibilidades disponíveis.

Congelamento de embriões



Após a fertilização em laboratório, os embriões podem ser criopreservados para utilização futura, conforme o planejamento do tratamento e a decisão do paciente ou do casal.

Congelamento de sêmen

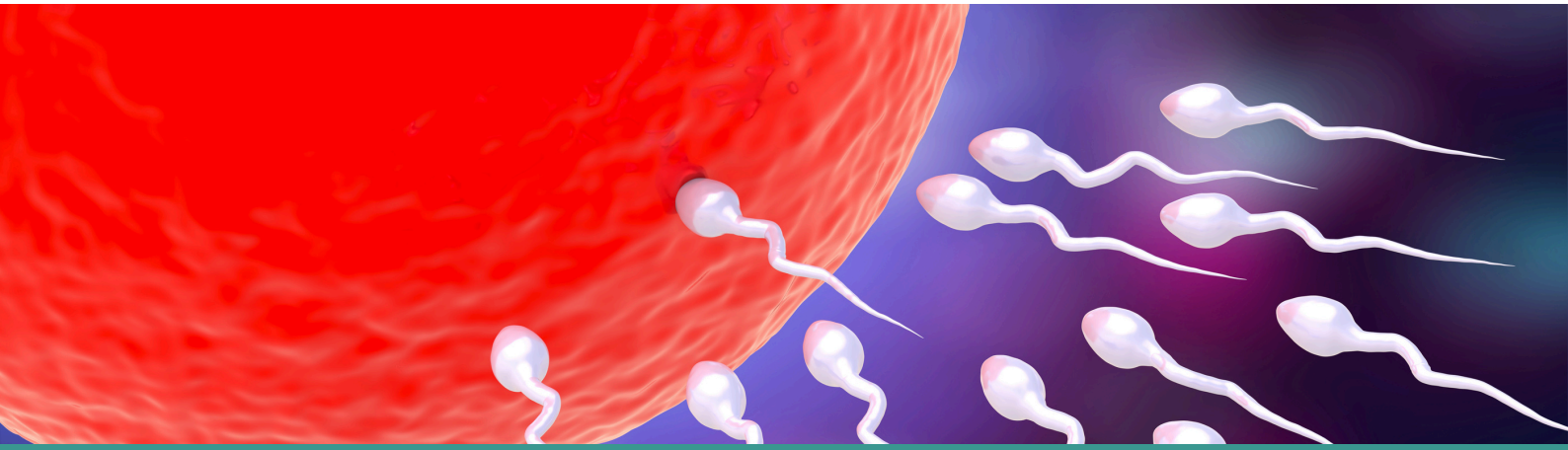


É um procedimento simples e amplamente utilizado para preservar espermatozoides para utilização futura, especialmente antes de tratamentos que possam comprometer a fertilidade masculina.

Preservação de tecido ovariano



Em situações específicas, principalmente antes de determinados tratamentos médicos, pode ser indicada a preservação de parte do tecido ovariano. Essa técnica possui indicações específicas e deve ser avaliada individualmente pelo especialista.





O que é importante saber?

A preservação da fertilidade amplia possibilidades para o futuro, mas não representa uma garantia de gravidez.

Diversos fatores continuam influenciando as chances de sucesso, como idade, condição clínica, qualidade dos óvulos, espermatozoides ou embriões e as características individuais de cada paciente.

Por isso, **a decisão deve ser tomada após uma conversa cuidadosa** com o médico especialista, considerando benefícios, limitações e expectativas realistas.



Dra. Andrea Nácul
Reprodução Humana

Ginecologista especialista em Reprodução Humana; Doutora em Endocrinologia pela UFRGS; Diretora da Clínica Andrea Nácul Medicina Reprodutiva; Coordenadora da Unidade de Reprodução Humana do Hospital Fêmina; **Supervisora da Residência Médica em Reprodução Humana Assistida do Grupo Hospitalar Conceição**

Da mesma forma que a pílula anticoncepcional levou a uma revolução sexual na década de 60, a preservação da fertilidade (criopreservação de óvulos planejada) tem levado a uma revolução social, possibilitando que as mulheres escolham o melhor momento para a maternidade através de um aumento da **"vida reprodutiva"** e também pela possibilidade de preservar gametas sem um parceiro.



O cenário mundial atual demonstra que muitas mulheres estão **postergando a maternidade.**

A média de idade do primeiro filho em diversos países é de 31 anos. As razões para a mulher postergar a maternidade são várias, e incluem questões pessoais, profissionais, educacionais e financeiras.

Porém, os riscos de postergar a maternidade são: **a diminuição da fertilidade devido à diminuição da qualidade e quantidade oocitária;** risco de ficar sem filhos; e o aumento de complicações na gestação mais tardia, inclusive o de abortamento.

As chances de uma mulher com menos de 30 conceber em 1 ano são em torno de 85%. E aos 40 anos a chance de conceber em um ano é de 35-44%.



Existe um modelo que prevê que, se um casal deseja uma chance de 90% de engravidar sem **fertilização in vitro** (FIV), deveriam começar, no máximo, aos 32 anos da parceira se o desejo for de ter um filho. Quando o desejo é de ter dois filhos, o casal deveria começar aos 27 anos, e quando o casal deseja três filhos, deveria começar aos 23 anos.

Esta idade é bastante precoce para os dias atuais, em que as mulheres querem primeiro estudar, se organizar financeiramente e então encontrar um parceiro com que queiram cosntruir uma família.
Então é aí que entra a preservação da fertilidade social.

A preservação da fertilidade envolve a estimulação dos folículos ovarianos com injeções de hormônios, como o FSH (hormônio folículo estimulante) por aproximadamente 10-12 dias até que os folículos fiquem maduros, em torno de 18 mm de diâmetro.

Após a injeção de um outro medicamento (HCG) para fazer o amadurecimento final dos óvulos, os óvulos são coletados através da via vaginal, sem cortes na barriga, com uma sedação leve da paciente. Os óvulos são 19 enviados para o laboratório de embriologia, e os que estiverem maduros são congelados por uma técnica chamada de vitrificação.

As vantagens do congelamento de óvulos é que não existem problemas éticos ou religiosos de descarte quando não há mais necessidade; é de propriedade da mulher, não tendo risco do parceiro não consentir uso futuro o uso e também um menor custo. E quantos óvulos seria o ideal para congelar? Isto depende da idade da mulher. Até 34 anos, o ideal seria entre 11 a 15 óvulos; dos 35-37 anos, entre 16 e 20 óvulos e dos 38 anos ou mais em torno de 21-30 óvulos

Qual a idade melhor? Não existem "guidelines" baseados em evidências recomendando o congelamento em uma idade determinada.

Mas a preservação da fertilidade em torno dos 30 anos possibilita um aumento das chances de obter mais óvulos e de nascidos-vivo e um prazo maior para planejar mais de um ciclo de congelamento, quando necessário.

O congelamento não é uma garantia de "bebê em casa", mas uma ótima opção para aumentar as chances de um filho biológico em uma idade mais avançada. Assim, se neste momento você não está pensando em engravidar, mas não quer perder o "timing" da maternidade, converse com um especialista e tire todas as tuas dúvidas.



Perguntas mais frequentes

SELECIONAMOS ABAIXO ALGUMAS DAS PERGUNTAS MAIS FREQUENTES FEITAS POR PACIENTES DURANTE ESSA JORNADA.





1: Toda dificuldade para engravidar significa infertilidade?

Não.
Mesmo entre casais sem alterações conhecidas, a gravidez pode levar alguns meses para acontecer. De forma geral, recomenda-se procurar avaliação especializada quando a gestação não ocorre após 12 meses de tentativas com relações sexuais regulares e sem uso de métodos contraceptivos. Para mulheres com 35 anos ou mais, essa investigação costuma ser indicada após seis meses de tentativas.

2: Toda pessoa com dificuldade para engravidar precisará fazer Fertilização in Vitro (FIV)?

Não.
A Fertilização in Vitro é apenas uma das técnicas disponíveis na Reprodução Assistida. Dependendo da causa da infertilidade, idade da paciente, exames realizados e histórico clínico, outras abordagens podem ser mais indicadas.

Cada tratamento é definido individualmente pelo médico especialista.

3: Homens também devem participar da investigação?

Sim.

A infertilidade pode estar relacionada a fatores femininos, masculinos, à combinação de ambos ou, em alguns casos, não apresentar uma causa identificável mesmo após investigação completa.
Por esse motivo, quando existe um parceiro envolvido no projeto reprodutivo, a avaliação do casal costuma fazer parte da investigação inicial.



4: Os medicamentos são iguais para todas as pessoas?

Não.
Os medicamentos utilizados na Reprodução Assistida variam conforme o tratamento escolhido, idade da paciente, exames realizados e resposta do organismo.
Cada protocolo é individualizado e acompanhado pela equipe médica.

5: É normal sentir ansiedade durante o tratamento?

Sim.
A Reprodução Assistida costuma despertar expectativas, esperança, insegurança e ansiedade. Esses sentimentos fazem parte da experiência de muitas pessoas.
Quando as emoções passam a interferir de forma importante na rotina ou na qualidade de vida, conversar com a equipe médica e buscar acompanhamento psicológico pode oferecer um suporte importante.

6: Posso continuar trabalhando durante o tratamento?

Na maioria dos casos, sim.

Grande parte das pessoas consegue manter suas atividades habituais durante o tratamento. Alguns exames, consultas ou procedimentos podem exigir ajustes na agenda, mas a equipe médica orientará quais cuidados são necessários em cada etapa.

7: A Reprodução Assistida garante uma gravidez?

Não.
Apesar dos avanços da Medicina Reprodutiva terem ampliado significativamente as possibilidades de tratamento, nenhum procedimento pode garantir uma gravidez.
As chances de sucesso variam conforme diversos fatores, como idade, diagnóstico, qualidade dos gametas e características individuais de cada paciente.

8: Como escolher um especialista ou uma clínica de Reprodução Assistida?

A escolha deve considerar diferentes aspectos, como a qualificação da equipe, a transparência das informações, a qualidade da comunicação, o acolhimento durante o atendimento e a confiança construída ao longo do acompanhamento. Também é importante verificar se a clínica segue as normas dos órgãos reguladores e oferece estrutura adequada para o tratamento.

9: O que acontece se a gravidez não ocorrer na primeira tentativa?

Nem sempre a gravidez acontece no primeiro ciclo de tratamento, e isso não significa que o tratamento tenha fracassado.
Após cada tentativa, a equipe médica avalia cuidadosamente a resposta do organismo, analisa os resultados obtidos e, quando necessário, propõe ajustes para uma nova estratégia.
Cada jornada é única, e as decisões são sempre individualizadas e compartilhadas entre médico e paciente.

Para lembrar:

Cada tratamento possui seu próprio tempo.
O mais importante é manter um diálogo aberto com a equipe médica e compreender que cada decisão faz parte de um planejamento construído especialmente para você.

Saiba os mitos e verdades

VAMOS ESCLARECER ALGUMAS DÚVIDAS MAIS FREQUENTES PARA ENTENDER O QUE INFLUENCIA A SAÚDE REPRODUTIVA.



Infertilidade é um problema exclusivamente feminino.

A dificuldade para engravidar pode estar relacionada a fatores femininos, masculinos, à combinação de ambos ou, em alguns casos, não apresentar uma causa identificada.

Toda pessoa com dificuldade para engravidar precisará fazer Fertilização in Vitro.

Existem diferentes opções de tratamento. A indicação depende da avaliação médica e das características individuais de cada paciente.

A idade influencia as chances de gravidez.

A idade é um dos fatores que influenciam a fertilidade, especialmente no caso das mulheres. Por isso, ela faz parte da avaliação realizada pelo especialista.

Hábitos saudáveis são importantes, mas não substituem um tratamento quando ele é necessário.

Uma alimentação equilibrada, atividade física, sono adequado e outros hábitos saudáveis contribuem para a saúde geral, mas não tratam, por si só, as diferentes causas da infertilidade.

Quem faz Fertilização in Vitro sempre terá uma gravidez gemelar.

Atualmente, a transferência de um único embrião é uma prática cada vez mais utilizada quando indicada, buscando reduzir os riscos associados às gestações múltiplas.

Congelar óvulos garante uma gravidez no futuro.

A preservação da fertilidade amplia possibilidades futuras, mas não representa garantia de gravidez.

É normal sentir ansiedade durante o tratamento.

A Reprodução Assistida envolve expectativas e decisões importantes.
Cuidar da saúde emocional também faz parte dessa jornada.

Cada paciente terá um tratamento diferente.

Os tratamentos são planejados de forma individualizada, considerando idade, exames, diagnóstico e objetivos reprodutivos.

Buscar informações em fontes confiáveis ajuda na tomada de decisões.

Informação baseada em evidências permite compreender melhor as opções de tratamento e participar das decisões com mais segurança.

Mensagem de esperança

Ao chegar até aqui, você percorreu um caminho importante.

Conheceu os principais conceitos da Reprodução Assistida, entendeu como acontece a investigação da infertilidade, descobriu que existem diferentes possibilidades de tratamento e viu que cada jornada é construída de forma individualizada. Talvez algumas páginas tenham respondido dúvidas que o acompanharam por muito tempo. Outras podem ter despertado novas perguntas. Isso faz parte do processo.

A Reprodução Assistida evoluiu de forma significativa nas últimas décadas. Hoje, pessoas e famílias contam com recursos diagnósticos e terapêuticos que ampliaram as possibilidades de realizar o sonho de ter filhos. Ao mesmo tempo, esses avanços reforçaram algo igualmente importante: não existem soluções iguais para todos.

Cada paciente possui uma história.

Cada diagnóstico é diferente.





Ao longo desta jornada, permita-se fazer perguntas, esclarecer dúvidas e participar das decisões relacionadas ao seu tratamento.

Informação confiável não elimina todas as incertezas, mas ajuda a enfrentá-las com mais segurança.
Esperamos que este guia tenha contribuído para que você compreenda melhor esse universo e se sinta mais preparado para conversar com sua equipe médica, conhecer suas possibilidades e seguir em frente com tranquilidade.

Independentemente do momento em que você esteja vivendo, desejamos que sua caminhada seja marcada pelo acolhimento, pelo respeito às suas escolhas e pela confiança de que você não precisa enfrentar essa jornada sozinho.

Porque toda jornada começa com um primeiro passo.
E buscar informação de qualidade também é uma forma de cuidar de si.

Para lembrar:

Esperança não significa ter todas as respostas.
Significa continuar caminhando com informação, apoio e confiança nas decisões tomadas ao longo da jornada.



Fontes de informação

Este guia foi elaborado com base em conhecimentos científicos consolidados e em recomendações de instituições de referência na área da Reprodução Assistida e da Medicina Reprodutiva.
Por se tratar de uma área em constante evolução, novas evidências podem levar à atualização de algumas recomendações ao longo do tempo. Por isso, este material tem caráter informativo e não substitui a avaliação individualizada realizada pelo médico responsável pelo seu acompanhamento.

Para a elaboração deste guia, foram consultadas diretrizes, recomendações e materiais educativos de instituições reconhecidas nacional e internacionalmente,
entre elas:

- Organização Mundial da Saúde (OMS / World Health Organization – WHO) – Saúde reprodutiva e infertilidade.
- Sociedade Americana de Medicina Reprodutiva (American Society for Reproductive Medicine – ASRM) – Diretrizes e materiais para pacientes sobre Reprodução Assistida.
- Sociedade Europeia de Reprodução Humana e Embriologia (European Society of Human Reproduction and Embryology – ESHRE) – Diretrizes clínicas e recomendações em Medicina Reprodutiva.
- Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) – Documentos técnicos e recomendações em Reprodução Humana.
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) – Normas brasileiras relacionadas aos Bancos de Células e Tecidos Germinativos e às técnicas de Reprodução Assistida.
- Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) – Informações em saúde e promoção da saúde reprodutiva.

Em caso de dúvidas sobre diagnóstico, tratamento ou uso de medicamentos,
converse sempre com o médico responsável pelo seu acompanhamento.

Referências institucionais

- World Health Organization (WHO). Infertility. Geneva: WHO.
- American Society for Reproductive Medicine (ASRM). Patient Resources e Practice Guidelines.
- European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE). Clinical Practice Guidelines.
- Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Comissão Nacional Especializada em Reprodução Humana.
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Regulamentos aplicáveis aos Bancos de Células e Tecidos Germinativos e às técnicas de Reprodução Assistida.
- Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Materiais sobre saúde sexual e reprodutiva.

Revisão editorial: Simone Koch - Diretora Executiva Remed
Revisão farmacêutica: Carolina Ouriques de Castro - Farmacêutica Responsável Técnica
Design: Tomahawk Propaganda Teleguiada

Termos utilizados na Reprodução Humana.

ENTENDA AGORA
ALGUNS DOS PRINCIPAIS
TERMOS UTILIZADOS





Glossário

Beta-hCG
Exame de sangue utilizado para confirmar uma gravidez.

Blastocisto
Estágio mais avançado do desenvolvimento inicial do embrião, geralmente alcançado entre o quinto e o sexto dia após a fecundação. Quando indicado, pode ser o momento escolhido para a transferência ao útero.

Coito programado
Tratamento em que a ovulação é acompanhada e, quando necessário, estimulada com medicamentos, orientando o melhor período para as relações sexuais com o objetivo de aumentar as chances de gravidez.

Criopreservação
Técnica de congelamento de óvulos, espermatozoides, embriões ou, em situações específicas, tecido ovariano, em temperaturas extremamente baixas, para utilização futura.

Embrião
Estrutura formada após a fecundação e as primeiras divisões celulares.

Embriologista
Profissional especializado nas etapas laboratoriais da Reprodução Assistida, responsável pelo manejo dos óvulos, espermatozoides e embriões durante o tratamento.

Endométrio
Camada interna do útero onde ocorre a implantação do embrião.

Espermograma
Exame que avalia características do sêmen, como quantidade, movimentação (motilidade) e formato (morfologia) dos espermatozoides.



FIV

Fertilização In Vitro, técnica em que a fecundação ocorre em laboratório.

Folículo ovariano

Pequena estrutura presente no ovário que abriga o óvulo durante seu desenvolvimento. Nos tratamentos de Reprodução Assistida, alguns medicamentos estimulam o crescimento dos folículos.

Gametas

Nome dado às células reprodutivas: óvulo (gameta feminino) e espermatozoide (gameta masculino).

Hormônios

Substâncias produzidas naturalmente pelo organismo que regulam diversas funções, incluindo o ciclo menstrual, a ovulação e a manutenção da gravidez. Alguns tratamentos utilizam medicamentos hormonais para auxiliar essas etapas.

ICSI (Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoide)

Técnica utilizada em alguns ciclos de Fertilização in Vitro na qual um único espermatozoide é injetado diretamente no óvulo para facilitar a fecundação, quando houver indicação médica.

Implantação

Processo em que o embrião se fixa ao endométrio, permitindo o início da gestação.

Inseminação Artificial

Procedimento em que os espermatozoides são colocados diretamente no útero durante o período fértil.

Medicina Reprodutiva

Especialidade médica dedicada ao estudo, investigação e tratamento das condições relacionadas à fertilidade e à Reprodução Assistida.

Morfologia

Característica avaliada no espermograma que analisa o formato dos espermatozoides.



Motilidade

Característica avaliada no espermograma que mede a capacidade de movimentação dos espermatozoides.

Ovulação

Momento do ciclo menstrual em que o ovário libera um óvulo maduro, tornando possível a fecundação.

Reprodução Assistida

Conjunto de técnicas médicas utilizadas para auxiliar pessoas que apresentam dificuldade para engravidar.

Reprodução Humana

Processo biológico natural pelo qual ocorre a formação de uma nova vida a partir da união do óvulo e do espermatozoide.

Reserva ovariana

Refere-se à quantidade e ao potencial dos óvulos ainda presentes nos ovários. É um dos fatores considerados na avaliação da fertilidade feminina.

Transferência embrionária

Procedimento realizado na Fertilização in Vitro em que um ou mais embriões são colocados no interior do útero para que possam se implantar, quando as condições forem favoráveis.

Tuba uterina

Estrutura que conecta os ovários ao útero. Em uma gravidez natural, geralmente é o local onde ocorre a fecundação.

Ultrassom transvaginal

Exame de imagem utilizado para avaliar o útero, os ovários e acompanhar diferentes etapas dos tratamentos de Reprodução Assistida.

Vitrificação

Método moderno de criopreservação que promove um congelamento ultrarrápido, reduzindo a formação de cristais de gelo e aumentando a preservação dos óvulos e embriões.

Zigoto

Primeira célula formada após a fecundação do óvulo pelo espermatozoide. A partir dela inicia-se o desenvolvimento embrionário.

Conte com a Remed

Durante este guia, falamos sobre informação, acolhimento e decisões compartilhadas.

Esses também são os princípios que orientam o trabalho da Remed. Há mais de 15 anos, acompanhamos pacientes em diferentes momentos da sua jornada, oferecendo acesso a medicamentos especiais e um atendimento comprometido com a segurança, a qualidade e o cuidado em cada etapa do tratamento.

Sabemos que iniciar um tratamento pode gerar dúvidas e inseguranças. Por isso, nossa equipe está preparada para orientar pacientes e familiares quanto ao acesso aos medicamentos prescritos, formas de armazenamento, transporte adequado e utilização, sempre respeitando as orientações do médico responsável pelo tratamento.

Mais do que fornecer medicamentos, buscamos oferecer uma experiência de atendimento baseada na escuta, no respeito e na confiança.

Porque acreditamos que cuidar também significa informar, orientar e caminhar ao lado de quem deposita em nós a confiança para fazer parte de um momento tão importante da vida. Se você recebeu uma prescrição relacionada à **Reprodução Assistida** e precisa de apoio para localizar ou adquirir seus medicamentos, conte com a nossa equipe. Também temos farmacêuticos treinados para aplicação dos medicamentos injetáveis em nossas farmácias ou ensinar como aplicar em casa.

Será um prazer fazer parte da sua jornada.



Estamos ao seu lado em cada etapa da sua jornada

Ficou com alguma dúvida?

Nossa equipe está à disposição para esclarecer suas dúvidas e oferecer as orientações necessárias.

Conheça a Remed:

Escaneie o QR CODE e coneça nossos serviços e unidades

remedmedicamentos