

# CRIA

EDIÇÃO MAIO  
2022



## *Economia*

Reprodução assistida tem mercado em franca expansão **pág. 12**

## *Entrevistas*

Rita Lisauskas  
**pág. 16**

Tainá Müller  
**pág. 20**

## *Saúde mental*

Reprodução assistida não afeta saúde mental em jovens adultos, aponta levantamento **pág. 34**

UMA REVISTA DO GRUPO



HUNTINGTON

eugingROUP

## Tecnologia a serviço do sonho:

inteligência artificial melhora chances de gravidez bem-sucedida

**pág. 22**

# #TrintouCongelou

## Precisamos falar sobre fertilidade

**Você sabia que a mulher já nasce com todo o seu estoque de óvulos?** Ao longo da vida, a quantidade e a qualidade dos óvulos vão diminuindo, até a menopausa. Essa queda começa aos 30 anos e se acentua depois dos 35 anos.

Para informar as mulheres que, ao completar 30 anos, congelar os seus óvulos\* pode ser uma ótima opção para manter a qualidade deles, **criamos a campanha #TrintouCongelou.**

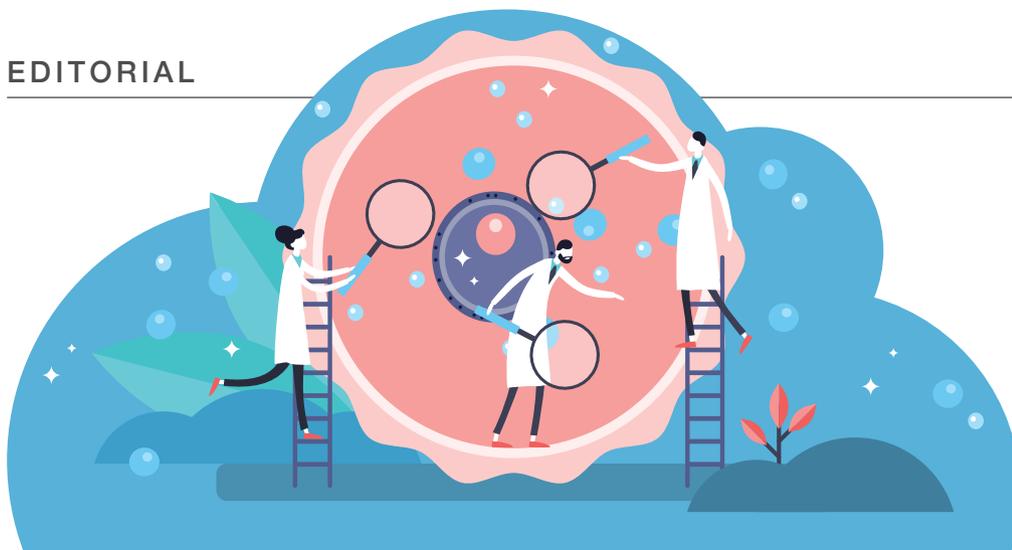
Aponte a câmera do seu celular para o QR Code abaixo e conheça nossa página exclusiva sobre o assunto, com conteúdos sobre fertilidade e como a medicina reprodutiva pode auxiliar mulheres e casais. **Estamos com você nesta caminhada.**



\*A técnica de congelamento de óvulos não garante a obtenção de uma gestação futura. Ela mantém a viabilidade dos óvulos na época em que foram criopreservados, com as suas respectivas condições de saúde daquele momento. A obtenção da gestação futura dependerá, além da condição dos óvulos, da saúde do aparelho reprodutivo completo. Consulte sempre um especialista.

Acesse a página especial  
**#Trintou  
Congelou**





## *Novas respostas para antigos desafios*

**CARO LEITOR, É COM MUITO ORGULHO** que estamos lançando nossa segunda edição da revista **CRIA**. Uma iniciativa dedicada a esclarecer os desafios da fertilidade, de forma simples e objetiva, demonstrando os avanços da medicina e as buscas da ciência. Também não poderia deixar de dedicar o sucesso desta iniciativa à nossa equipe editorial, pela excelência deste trabalho.

Sabemos que a informação confiável é a segurança necessária para a tomada de decisões e, sem dúvida, quando abordamos o tema constituição das famílias é fundamental agregar o conhecimento científico, para determinar a melhor opção no tratamento. Esta nova edição de nossa revista **CRIA** deseja ampliar o debate e o alcance do conhecimento sobre reprodução assistida. Afinal, há quase 27 anos é nossa missão ajudar a realizar o sonho de ter seu filho e esclarecer a você o que há de melhor na medicina reprodutiva – como também seus limites.

Entre os avanços da atualidade, a inteligência artificial parece ser um caminho promissor. Com o advento de novas incubadoras *time-lapse*, que dispõem de um sistema de captação de imagens durante o crescimento dos embriões, essas informações são interpretadas por modelos matemáticos com o auxílio do computador e ajudam no objetivo de interpretar e determinar o embrião de melhor potencial para a gestação. Esses avanços da ciência tornam os procedimentos mais seguros e bem-sucedidos. No texto que trata desse assunto, especialistas explicam a vantagem de dispor de incubadoras com o sistema *time-lapse*, que está disponível em todas as nossas unidades,

e os estudos para confecção de uma inteligência artificial na escolha personalizada de embriões, algo que estamos já implementando, de olho no futuro.

Investir no aprimoramento de novas técnicas e no desenvolvimento de pesquisas científicas é uma prática continuamente incentivada na Huntington. Não é de hoje que nossa equipe conquista títulos acadêmicos de organizações reconhecidas até internacionalmente.

Esta edição traz também um estudo bastante importante que teve participação direta de nossa equipe e alerta sobre a relação entre perda de peso e taxas hormonais, cujas implicações na fertilidade devem ser levadas em conta. Um assunto pouco difundido, mas de fundamental importância.

Abordamos ainda o mercado de reprodução assistida, que cresceu a um bom ritmo na última década, mas viu um aumento exponencial nos últimos dois anos. E, sendo uma questão que envolve tantas outras, é imprescindível contar com um centro de excelência que ofereça uma equipe multidisciplinar. Quando se fala em reprodução assistida, é preciso olhar e acolher os diversos pontos envolvidos, tendo o cuidado da humanização no atendimento ao paciente.

Trazer os temas desta edição para debate é a forma que o Grupo Huntington encontrou para compartilhar conhecimento de qualidade e oferecer segurança para tornar o caminho da parentalidade o mais tranquilo possível.

*Boa leitura!*



**Dr. Eduardo Motta**  
Responsável técnico  
e fundador da  
Huntington Medicina  
Reprodutiva

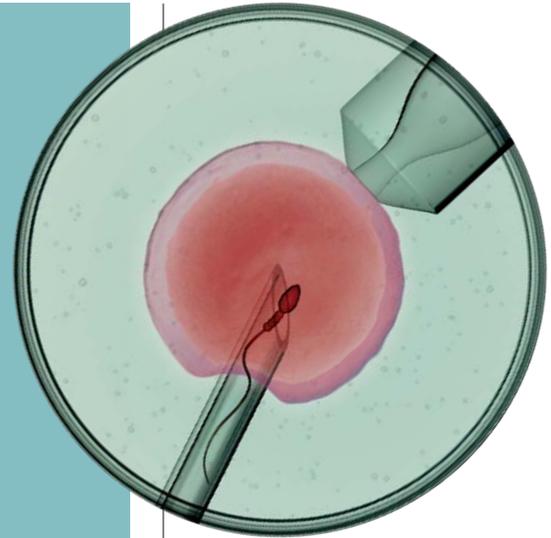
## SUMÁRIO

---

CAPA

*Inteligência artificial é a aposta para melhorar a fertilização in vitro*

pág. 22



ECONOMIA

*Reprodução assistida tem mercado em franca expansão*

pág. 13

MITOS E VERDADES

*Você sabia?*

pág. 6



ENTREVISTA

*Rita Lisauskas*

pág. 16

ENTREVISTA

*Tainá Müller*

pág. 20



OBESIDADE

*Perder peso pode  
melhorar a fertilidade*

pág. 26



CIÊNCIA

*Detalhes  
do início  
da vida*

pág. 30



MULTIDISCIPLINAR

*O todo e as partes*

pág. 40



SAÚDE MENTAL

*Reprodução  
assistida não  
afeta saúde  
mental em  
jovens adultos,  
aponta  
levantamento*

pág. 34

OPINIÃO

*Ovorecepção  
como plano B?*

pág. 46

*Expediente*

A **CRIA** é uma publicação do Grupo Huntington, de distribuição gratuita e periodicidade semestral. Seu objetivo é ampliar a circulação de informações confiáveis sobre infertilidade humana e técnicas de reprodução assistida.

Caso você deseje receber mais exemplares, por favor faça contato através do email [revista@huntington.com.br](mailto:revista@huntington.com.br) e teremos prazer em lhe enviar. Por favor, envie-nos também suas críticas e sugestões de temas que você gostaria de ver tratados na publicação.

Não é permitida a reprodução total ou parcial dos artigos e reportagens contidos na revista sem autorização expressa de seus editores e sem a citação da fonte.

**CONSELHO EDITORIAL**

Dr. João Pedro Junqueira Caetano

CRM/MG 22.196

Dra. Cláudia Gomes Padilla

CRM/SP 114.419

Dra. Thais Domingues Cury

CRM/SP 104.252

**RESPONSÁVEL TÉCNICO**

Dr. Eduardo Leme Alves da Motta

CRM/SP 58.933 / RQE 43.681

**COORDENAÇÃO EDITORIAL**

Lígia Porfírio – Gerente de Marketing do Grupo Huntington

**APOIO EDITORIAL**

Melina Gandra – Coordenadora de Marketing do Grupo Huntington

Cristiane Viotto – Analista de Marketing

Sênior do Grupo Huntington

Jennifer Paula – Gerente de

Relacionamento da Pró-Criar

Douglas Simões – Analista de

Marketing Sênior da Pró-Criar

Cristiane Ferreira – Assistente

de Marketing

**TEXTOS E EDIÇÃO**

Tiago Marconi MTb 00889108/SP,

Marina Gomes MTb 46682/SP

**PROJETO GRÁFICO**

map Design e Digital + Estúdio Nono

**REVISÃO**

Mauro de Barros



# # *Você* SABIA?



# 1

## THE FIRST 1.000 DAYS

É o nome do projeto que vai estudar o desenvolvimento cognitivo e emocional nos primeiros mil dias de vida de cerca de 3 mil bebês. A Wellcome Leap, organização sem fins lucrativos que financia projetos para acelerar inovações de saúde, escolheu a Universidade de São Paulo (USP) e mais outras nove instituições acadêmicas pelo mundo para participar do programa.

Na USP, 15 grupos de pesquisa de diferentes áreas do conhecimento criaram o Projeto Germina, que vai acompanhar o desenvolvimento de 500 crianças de 3 meses a 3 anos de idade. O objetivo é identificar biomarcadores que permitam detectar precocemente alterações no neurodesenvolvimento e gerar estratégias de intervenção para fazer com que essas crianças atinjam seu potencial máximo. Até o momento, cerca de 100 bebês já participam do Germina, e os pesquisadores da USP estão em busca de mais voluntários.





# 2

## Apenas um em dez: menos ocorrências de gravidez múltipla após FIV

O número de nascimentos múltiplos após FIV atingiu o índice mais baixo da história, de 6%. Os dados são de um relatório da Human Fertilisation and Embryology Authority (HFEA) do Reino Unido. Para se ter uma ideia, na década de 1990, os dados da instituição apontavam que cerca de 28% das fertilizações *in vitro* geravam gêmeos. O relatório da HFEA também aponta que a transferência de um único embrião é hoje uma prática comum na Europa, sendo a opção de 75% dos ciclos de FIV realizados, ante apenas 13% nos longínquos anos 1990, quando três embriões eram a escolha de mais da metade das mulheres.

# 3

## Maternidade após os 30 anos

De acordo com o levantamento do Registro Civil, a média de mulheres que se tornaram mães com mais de 30 anos hoje no país é de 37%.

# 4

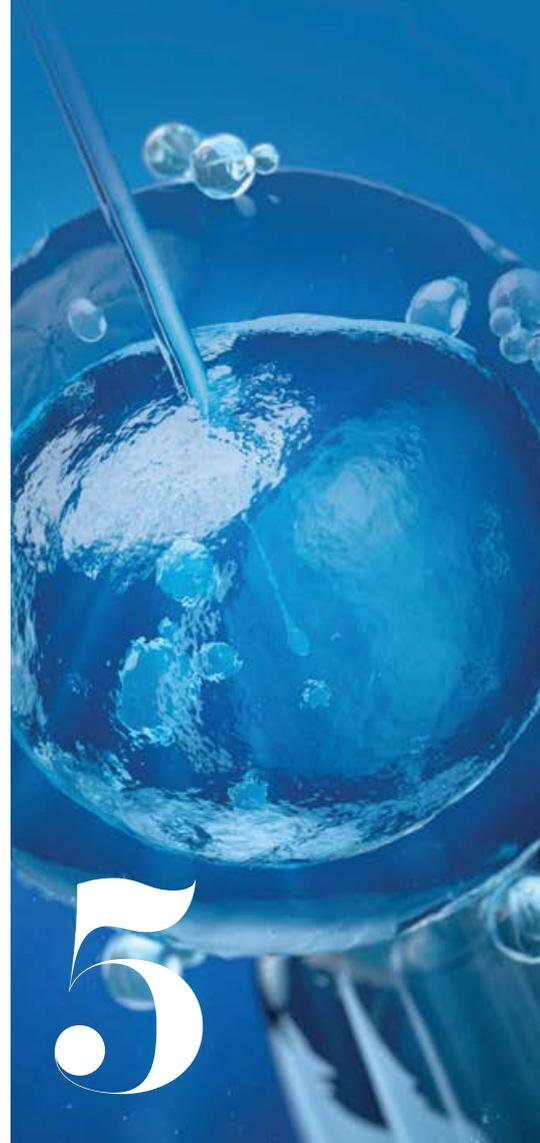


## 27anos

No caso de embriões congelados, o recorde de tempo é do bebê Molly Gibson, que nasceu no fim de 2020. O embrião estava congelado desde 1992.

# Mais de 100 mil

A marca de 100 mil embriões congelados em um ano no Brasil foi ultrapassada pela primeira vez em 2019, número 13% maior que no ano anterior, segundo o 13º Relatório do SisEmbryo - Sistema Nacional de Produção de Embriões.



# 5



### #TrintouCongelou

Congelar os óvulos permite deixar a decisão de gerar filhos para depois, mantendo a mesma vitalidade do material genético durante o momento da coleta. Assim, quanto mais jovem for a mulher ao fazer o processo, melhor. A partir dos 18 anos, a mulher pode optar livremente pelo congelamento de óvulos, sendo o ideal que ele ocorra até por volta dos 35 anos. Mas é válido lembrar que, com permissão dos pais, isso pode ocorrer antes, se houver indicação médica.

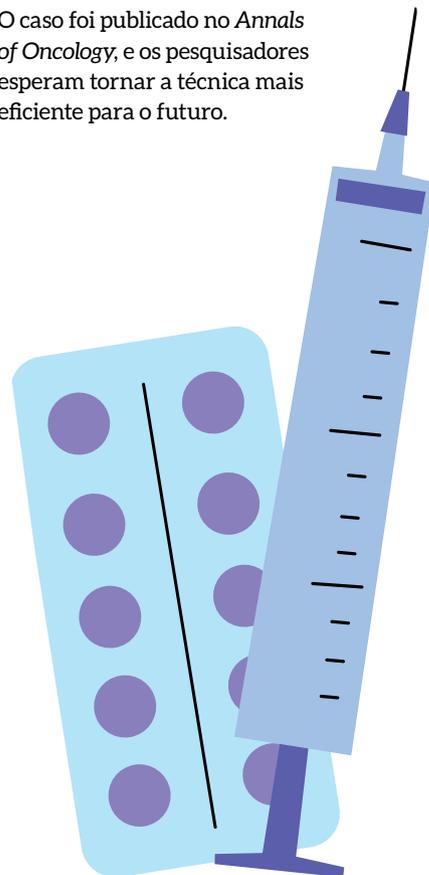
O congelamento engloba três fases. De maneira bem simplificada, a primeira é a indução da ovulação por meio da aplicação de hormônios. Depois é feita a coleta dos óvulos contidos dentro dos folículos, com o auxílio do ultrassom endovaginal, e, por fim, o material coletado passa por uma avaliação, sendo congelados os óvulos maduros (ou seja, aptos para fertilização futura) em até duas horas. Todo esse ciclo de tratamento leva duas semanas.

O material fica armazenado em nitrogênio líquido, substância que reduz a temperatura a  $196^{\circ}\text{C}$  negativos, num processo chamado vitrificação. E pode ser guardado por tempo indefinido. Em geral, mais de dez anos.



### Livre de injeções

Pesquisadores estão se debruçando sobre uma nova técnica de congelamento de óvulos – que não requer que sejam colhidos maduros. O primeiro caso foi relatado no Hospital Universitário Antoine Bécclère, na França, de uma jovem que descobriu um câncer e não pôde tomar os hormônios para estimular a ovulação. Assim, os óvulos foram coletados e amadurecidos em laboratório. O caso foi publicado no *Annals of Oncology*, e os pesquisadores esperam tornar a técnica mais eficiente para o futuro.





## Atenção ao endométrio

A endometriose é uma doença que afeta uma em cada dez brasileiras, de acordo com a Comissão Nacional de Endometriose, da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo).

A condição faz com que haja presença de células do endométrio em outros órgãos, fora da cavidade uterina. O tratamento clínico é feito com medicamentos hormonais, que podem incluir anticoncepcionais orais ou derivados da progesterona. Pode ainda haver indicação de cirurgia em parte dos casos.

Estima-se que cerca de 25% a 40% das mulheres com dificuldade de engravidar tenham endometriose. Não é, porém, uma sentença. Com o avanço dos tratamentos, é possível gerar bebês saudáveis. Outra opção é congelar os óvulos antes do tratamento.

RITA LISAIUSKAS

# CONFIE, NO SEU MÉDICO E NA MEDICINA

Jornalista, apresentadora e blogueira, Rita Lisauskas teve passagens por vários veículos de comunicação, como RedeTV, Band, Record e CNN. Atualmente é colunista do jornal *O Estado de S.Paulo* e da rádio Eldorado, onde aborda as diversas facetas da maternidade. A autora do livro *Mãe sem manual* teve Samuel, hoje com 11 anos, após um processo de fertilização *in vitro*, e fala sobre esse momento para a revista CRIA.



Foto: Fernando Cavalcanti

---

## *Os tratamentos de fertilidade estão cada vez mais modernos e fazendo com que as famílias aumentem, homens e mulheres realizem seus sonhos de serem pais e mães, e isso é muito lindo, é muito potente*

### **A endometriose foi um “susto” no seu caminho para a maternidade?**

Ouvir que você “não pode engravidar” naturalmente é sempre um choque. Eu tinha passado mais de dez anos tomando pílula anticoncepcional e achava que era só interrompê-la para ser mãe. Quando não é fácil, é sempre um susto, sempre uma sensação de impotência. Mas os tratamentos de fertilidade estão cada vez mais modernos e fazendo com que as famílias aumentem, homens e mulheres realizem seus sonhos de serem pais e mães, e isso é muito lindo, é muito potente.

Quando fiz o primeiro exame, a histerossalpingografia, minha infertilidade foi diagnosticada imediatamente – meu marido já tinha feito os exames dele, todos normais. O meu diagnóstico de endometriose não foi totalmente fechado, havia uma outra suspeita de que ambas as minhas trompas fossem obstruídas por uma infecção por clamídia, que muitas vezes é silenciosa. O médico de fertilidade me contou que a primeira FIV foi feita em uma mulher que tinha um diagnóstico semelhante ao meu, então decidi começar esse processo.

### **É comum a ansiedade estar presente no processo de fertilização. Como foi isso para você?**

O processo de fertilização *in vitro*, para mim, foi muito solitário. Eu não queria contar para a família para não ter de lidar com as expectativas deles, além da minha. Só eu, meu marido e minha irmã sabíamos. Na minha segunda tentativa, nem para minha irmã eu contei, só eu e meu marido sabíamos. Eu entendia que minhas chances eram grandes porque eu tinha menos de 35 anos (32 em 2009, quando fiz o tratamento), estava muito

bem assistida, confiava no meu médico e tinha fechado um “pacote” de três tentativas, ou seja, eu tinha a tranquilidade financeira de saber que podia tentar engravidar pelo menos três vezes. Gostaria de saber que ia dar tudo certo, mas isso ninguém podia me dizer à época.

### **O que diria para quem está passando pelo processo hoje?**

A FIV é um tratamento para engravidar e, como todos os tratamentos, não é 100% garantido, nada é 100% garantido na vida, não é mesmo? Então tive que confiar na medicina e em todas as inovações que existiam até então. Se eu pudesse dar um conselho para alguém que está passando por esse processo, ou que ainda vai passar, é “confie no seu médico, confie na medicina”. Os tratamentos estão cada vez mais modernos e eficientes. •

---

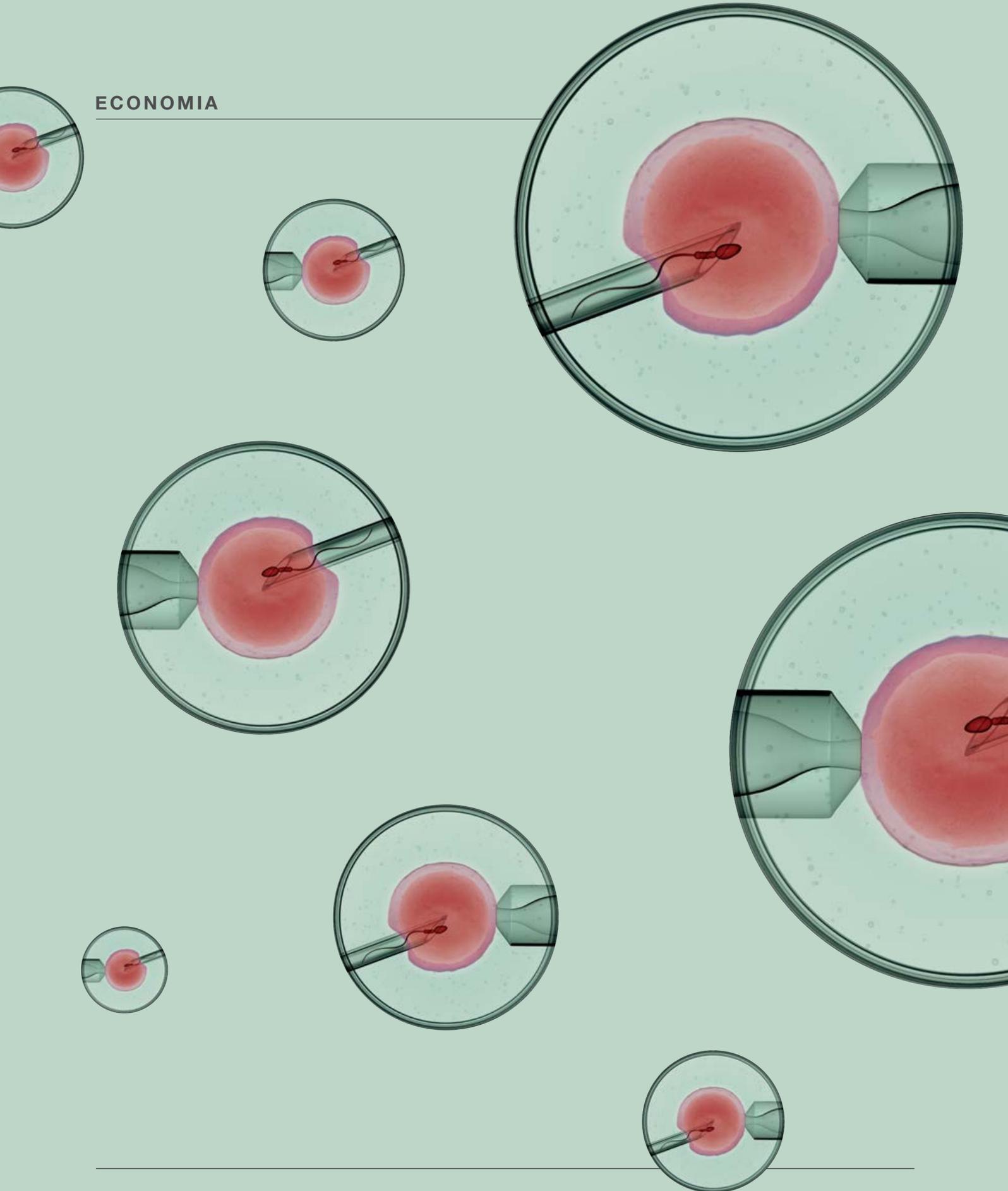
Rita e seu filho Samuel, hoje com 11 anos

---

Foto: Cibele Barreto



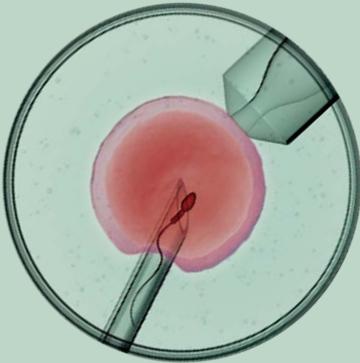
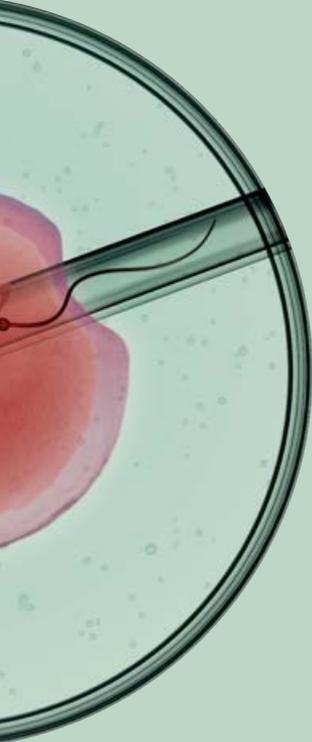
ECONOMIA



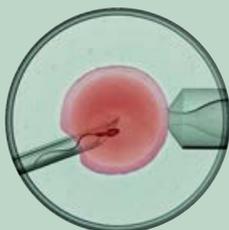
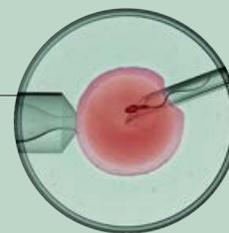
---



# REPRODUÇÃO ASSISTIDA EM EXPANSÃO



Maior na América Latina,  
mercado de reprodução assistida  
no Brasil mira crescimento para  
a próxima década



**OS PROCEDIMENTOS** de fertilização *in vitro* (FIV) no Brasil cresceram 168% nos últimos sete anos. Segundo o último Relatório do Sistema Nacional de Produção de Embriões, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), referente ao ano de 2019, foram realizados no período em torno de 44 mil ciclos. A Anvisa considera como ciclo realizado de fertilização *in vitro* procedimentos médicos nos quais a mulher é submetida à retirada de óvulos, fertilização e transferência de embriões. O relatório não contabiliza coleta de óvulos para preservação da fertilidade, ciclos de receptoras de óvulos nem descongelamento de embriões e óvulos, o que representaria 30% a 40% a mais de ciclos, totalizando 57 mil a 62 mil ciclos/ano.

Cerca de 30% do número de procedimentos resulta em bebês. Isso corresponde a, aproximadamente, 10 mil crianças geradas por FIV por ano, o que equivale a menos de 0,5% dos 2,8 milhões de bebês que nascem todo ano no país.

Entre todos os países da América Latina, é no Brasil onde nascem mais bebês por reprodução assistida. As técnicas de FIV e transferência de embriões permitiram o nascimento de 83 mil crianças brasileiras em 25 anos. Atrás do país, aparecem a Argentina em segundo lugar, com 39.366 nascidos, e o México em terceiro, com 31.903 nascimentos.

Os números foram compilados e divulgados em 2019 pela Rede Latino-Americana de Reprodução Assistida (Redlara). Segundo a instituição, duas causas principais explicam o número: o tamanho da população, a maior da América do Sul, e a concentração no país de cerca de 40% dos centros de reprodução assistida do subcontinente.

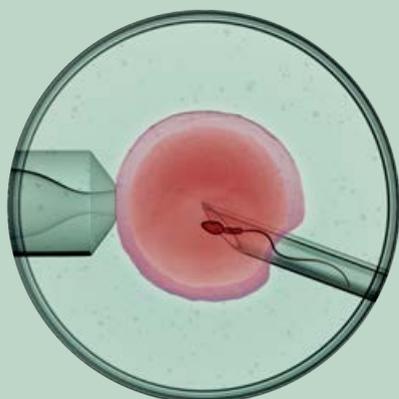
Ainda de acordo com a pesquisa, a fertilização *in vitro* representa mais da metade dos procedimentos realizados pelos pacientes (53%), enquanto a transferência de embriões excedentes congelados, procedimento que aumenta a taxa de gestação bem-sucedida por ciclo de tratamento, responde por 32%.

Maior mercado da região, com cerca de 200 clínicas, o cenário da reprodução no país tem se destacado e tende a crescer nas próximas décadas, segundo especialistas ouvidos pela revista **CRiA**.

### Mercado em expansão

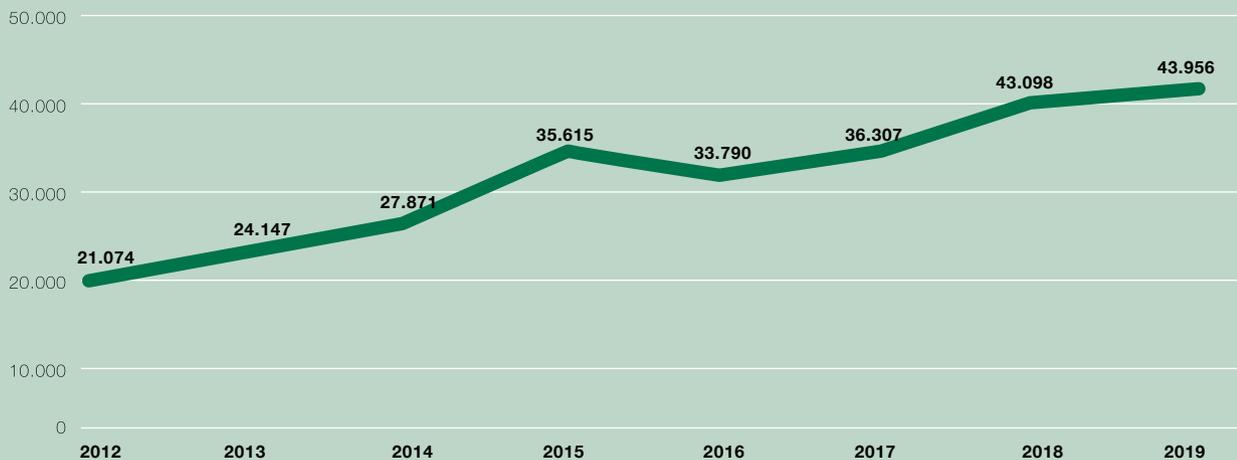
Nos países desenvolvidos, o número de tratamentos de FIV cresce entre 5% e 10% ao ano, porém a reprodução assistida no Brasil consolida crescimento de 16% e se iguala a grandes mercados mundiais também em tecnologia e acolhimento aos pacientes. O Brasil saltou de um total de 15 mil ciclos de tratamentos para mais de 44 mil em 2019 e deverá chegar a 150 mil até 2030.

Segundo Rosana Machin, professora do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), além de coordenadora da Rede Latina de Pesquisadores em Biotecnologias Reprodutivas (Red Libre), o mercado é majoritariamente privado (mais de 90%) e está em processo contínuo de expansão do número de clínicas reprodutivas, como indicam os relatórios anuais do Sistema Nacional de Produção de Embriões (SisEmbrião) elaborados pela

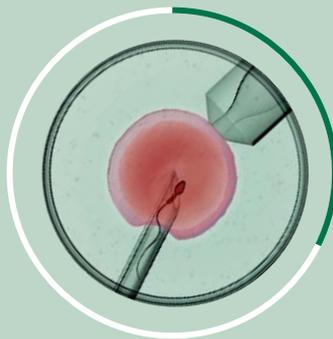


## Produção de células germinativas e embriões humanos utilizados em técnicas de RHA

### NÚMERO DE CICLOS REALIZADOS POR ANO



Fonte: Anvisa / SisEmbrio

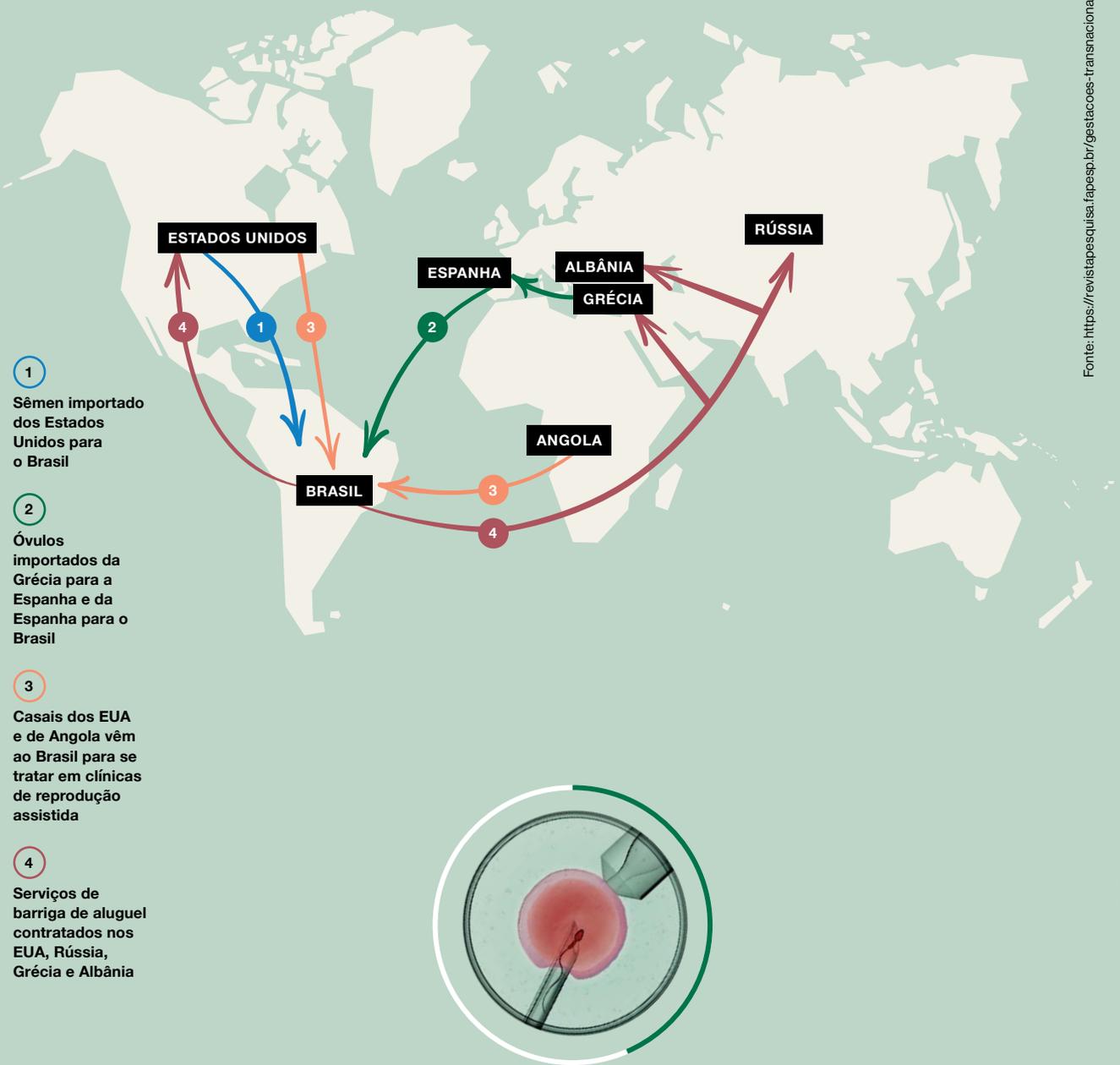


CERCA DE 30% DO NÚMERO DE PROCEDIMENTOS RESULTA EM BEBÊS

*Isso corresponde a, aproximadamente,  
10 mil crianças geradas por FIV por ano, o que  
equivale a menos de 0,5% dos 2,8 milhões de  
bebês que nascem todo ano no país*

Fonte: Anvisa / SisEmbrio

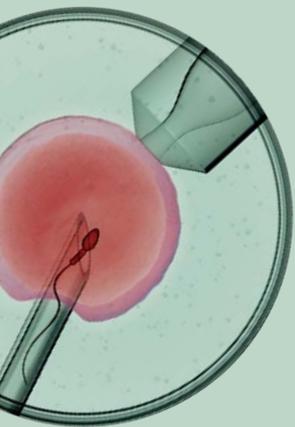
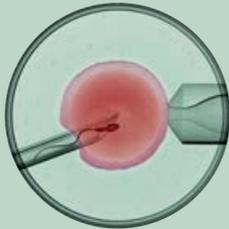
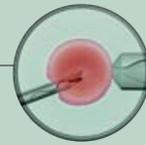
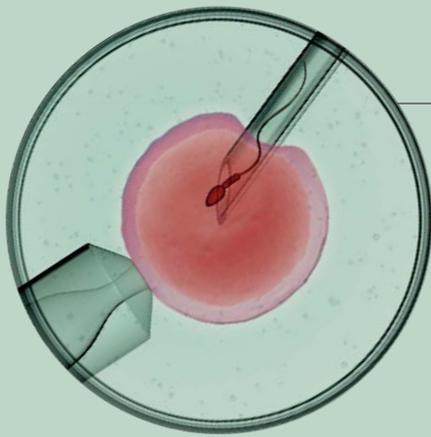
Fluxo de material genético



Fonte: <https://revistapesquisa.fapesp.br/gestacoes-transnacionais/>

O BRASIL REPRESENTA CERCA DE 43% DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS

*na América Latina e a procura por interessados residentes em outros países para tratamento revela uma boa avaliação de suas práticas*



Anvisa. É um mercado bastante pulverizado em pequenas clínicas, distribuídas em cidades de grande e médio portes.

"O Brasil representa cerca de 43% dos procedimentos realizados na América Latina e a procura por interessados residentes em outros países para tratamento revela uma boa avaliação de suas práticas", pontua.

Um dos aspectos presentes nesse mercado são as relações entre as empresas para a oferta dos materiais genéticos. Hoje, as parcerias de que o Brasil participa envolvem países com regulações bastante diferentes. No contexto das chamadas cadeias globais de fecundidade, há conexões entre os mercados da Espanha e da Argentina (para obtenção de óvulos), Estados Unidos (para obtenção de sêmen) e Brasil (recebimento de gametas), cada um com sua situação particular.

Na Espanha, por exemplo, a regulamentação é baseada em um sistema público-privado, que permite a doação de gametas com compensação financeira, tendo como marco os princípios do altruísmo e do anonimato. Já nos Estados Unidos, a regulação é caracterizada por um sistema médico de mercado livre não regulamentado, em que a doação de gametas pode ser anônima ou não anônima, com pagamento definido de acordo com as características dos provedores e as políticas das clínicas.

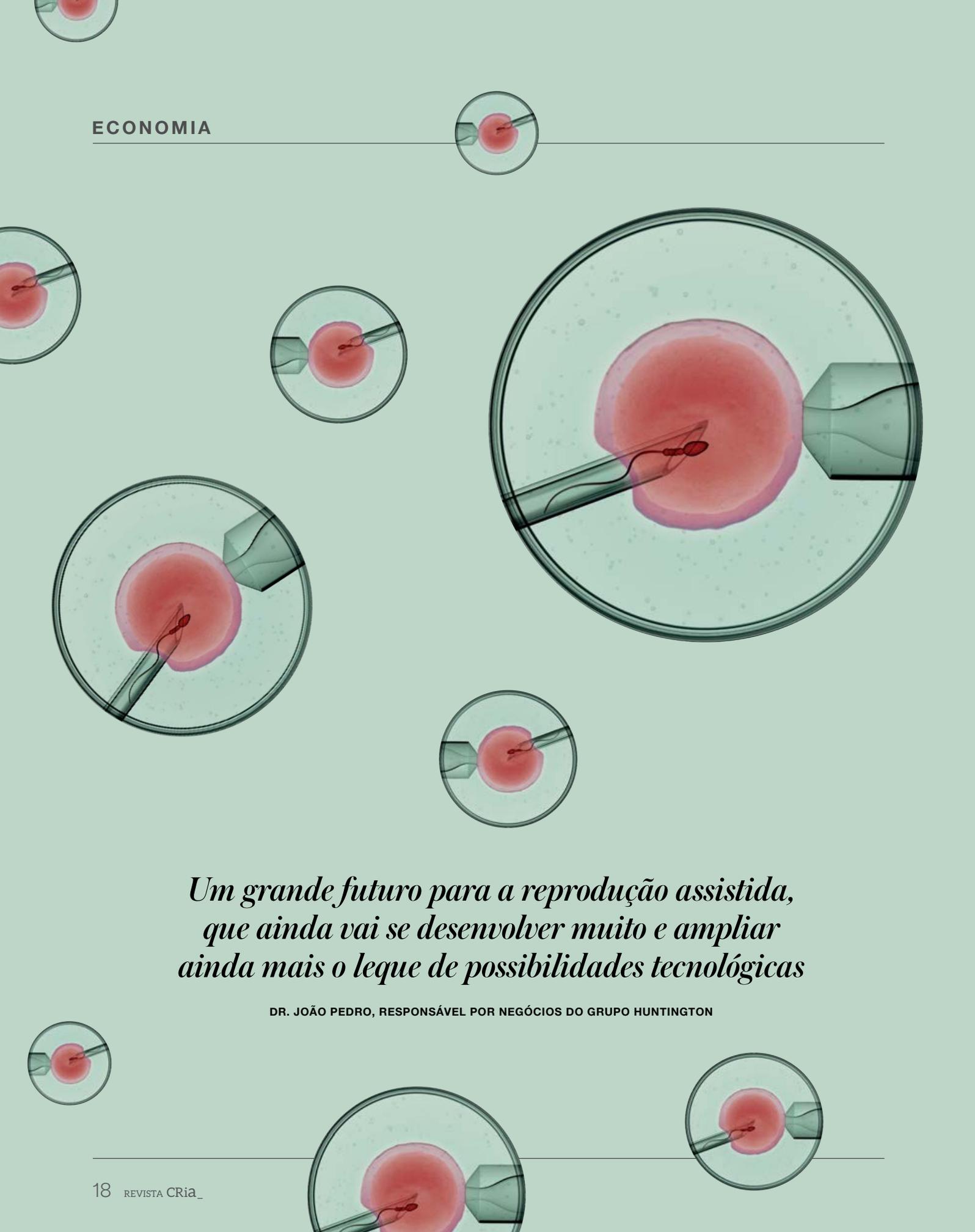
### **No Brasil**

O Brasil recebe o material genético num contexto regulatório bastante rígido estabelecido pela Anvisa que envolve anonimato entre doadores e receptores do material e que não permite uma relação comercial entre as partes. Alguns estudos e pesquisas acadêmicas mostram que a crescente oferta e demanda por material genético está relacionada com regulamentações mais liberais em um contexto de rápidas transformações tecnológicas.

O Dr. João Pedro Junqueira, especialista em reprodução assistida pela Associação Médica Brasileira (AMB) e sócio-responsável por novos negócios do Grupo Huntington, aponta que o mercado de saúde como um todo está em eferescência. Segundo ele, a legislação brasileira até 2014 impedia que grupos e empresas estrangeiras tivessem o controle de negócios de saúde no país. Em janeiro de 2015, foi aprovada uma lei que mudou essa regra e a partir de então houve um movimento importante de entrada de capital estrangeiro para investimentos nesta área. O mercado de saúde como um todo está em eferescência, realizando grandes movimentos de fusões e aquisições, bem como de IPOs (ofertas públicas iniciais de ações) em diversos setores da saúde, como planos de saúde, hospitais, laboratórios de análise clínicas, oncologia, oftalmologia, ortopedia, entre outras áreas da medicina. Existem vários grupos liderando esse movimento: Oncoclínicas, Rede D'Or, Grupo Dasa, Grupo Fleury, Hospital Mater Dei e Hapvida/Intermédica.

O próprio Grupo Huntington é um exemplo. Ele foi adquirido em 2017 pelo Grupo Eugin, líder mundial em reprodução assistida, com mais de 35 clínicas em dez países, realizando mais de 50 mil ciclos por ano.

O Dr. João Pedro explica que, na Espanha, a desregulamentação da reprodução assistida, bem como uma legislação mais clara e liberal, permitiu às clínicas receberem investimentos e, assim, acelerar o crescimento desse mercado e atingir uma parcela bastante significativa da população que necessita desse tipo de atenção médica. Para ele, isso fez com que um grande número de empresas do segmento fosse desenvolvido ali. "A regulamentação excessiva geralmente dificulta e atrasa a evolução da medicina, principalmente em áreas tais como a da reprodução assistida."



*Um grande futuro para a reprodução assistida,  
que ainda vai se desenvolver muito e ampliar  
ainda mais o leque de possibilidades tecnológicas*

DR. JOÃO PEDRO, RESPONSÁVEL POR NEGÓCIOS DO GRUPO HUNTINGTON



### Múltiplos aspectos

Além da importância econômica, algumas áreas da ciência também avançam com o desenvolvimento do mercado da reprodução assistida. Entre as ciências da saúde, a pesquisadora Rosana Marchin cita a genética na análise molecular e cromossômica, além das técnicas de rastreamento e biologia molecular.

Olhando-se para as ciências humanas e sociais, áreas como o direito, a psicologia, antropologia, sociologia e bioética avançaram em reflexões sobre parentesco, relações familiares, novas formas de família, anonimato e segredo na concepção com reprodução assistida, direitos do embrião, fecundação pós-morte, entre outros temas relacionados ao desenvolvimento das técnicas de reprodução assistida.

Para o Dr. João Pedro, a fertilização *in vitro* com a análise genética permite identificar um grande número de doenças genéticas ainda no embrião, antes da implantação, sendo um dos destaques entre as áreas que a reprodução assistida acelerou. “A genética cresceu muito nisso, virou uma parte da reprodução assistida. Outra área multidisciplinar que evoluiu substancialmente foi a psicologia ligada aos casais inférteis. Hoje, existe uma área nova da psicologia que acolhe de maneira multidisciplinar”, pontua. “Não podemos esquecer dos pacientes oncológicos, que hoje podem preservar gametas antes de um tratamento de radioterapia ou de quimioterapia” e, assim, terem uma oportunidade de engravidar com seus próprios materiais genéticos (óvulos e espermatozoides).

### Novas configurações familiares

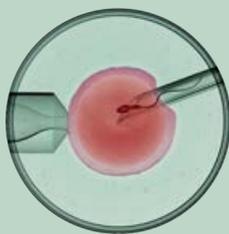
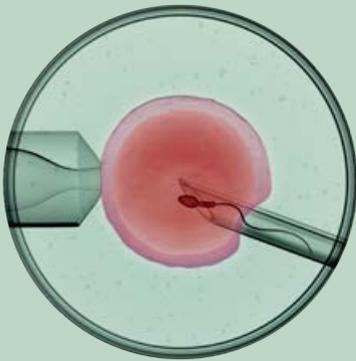
De acordo com Rosana Marchin, se as tecnologias reprodutivas foram criadas originalmente para tratar da infertilidade de casais heterossexuais cisgênero,

atualmente as técnicas são acessíveis a diferentes grupos de pessoas (lésbicas, transsexuais, gays, pessoas sem parceiro), que desejam constituir um projeto de filiação solitário ou em casal homossexual. Não se trata mais, portanto, de uma questão apenas de saúde. “Essa expansão ocorreu a partir dos avanços na própria reprodução humana assistida, do reconhecimento do direito à maternidade/paternidade de outros grupos sociais e de mudanças na demografia e na estrutura familiar, como menor número de filhos ou retardamento da maternidade”, ressalta.

A socióloga diz que as mudanças ampliaram a compreensão da população sobre a reprodução assistida e a tornaram uma prática bastante presente socialmente.

De olho na próxima década, a pesquisadora vê um panorama de ampliação das práticas reprodutivas, da mobilidade de usuários, profissionais de saúde e de material genético, apesar de acreditar que também devem ocorrer ajustes legais das práticas permitidas em alguns países. “Avalio que haverá maior aceitação social de novas configurações familiares, ao mesmo tempo que teremos uma ampliação da busca de pessoas concebidas por meio do uso de material genético de terceiros por suas origens. Esse movimento já está presente em muitas redes sociais e deve se ampliar.”

O responsável por negócios do Grupo Huntington, Dr. João Pedro, vislumbra “um grande futuro para a reprodução assistida, que ainda vai se desenvolver muito e ampliar ainda mais o leque de possibilidades tecnológicas”, mas que isso não irá acontecer se a comunidade médica não entender que precisa ser um trabalho coletivo de desenvolvimento, com ajuda mútua, colaboração entre pares e intercâmbio entre gerações médicas para ampliar horizontes e possibilidades. •



# “O congelamento foi uma das melhores decisões que tomei”

TAINÁ MÜLLER

Mãe de Martin, 5 anos, a atriz compartilhou com seguidores a decisão de congelar os óvulos para ter mais tempo para decidir sobre um segundo filho

**ATRIZ E JORNALISTA DE 39 ANOS**, Tainá Müller nasceu em Porto Alegre. Começou a carreira como modelo aos 17 anos, morando em Milão, Hong Kong e Bangkok, onde fotografou e desfilou para diversas marcas. Na televisão, foi VJ da MTV por três anos, apresentou o programa *A Liga* e participou de diversas novelas. Seu último papel foi na novela *O Outro Lado do Paraíso*, da TV Globo, em que interpretou a dermatologista Aura. No cinema, foi dirigida por importantes diretores brasileiros, como Daniel Rezende e Halder Home, e ganhou notoriedade no longa-metragem *Tropa de Elite 2*, dirigido por José Padilha.

Atualmente estrela a série original da Netflix *Bom dia, Verônica*, que tem previsão de lançamento da segunda temporada para este ano. Acaba de estreiar em São Paulo, a peça *Brilho Eterno* ao lado de Reynaldo Gianecchini. Em curta temporada, é inspirada no filme com Jim Carrey e Kate Winslet.

Tainá e o marido Henrique Sauer, que é diretor audiovisual, são pais do pequeno Martin, de 5 anos. Durante a pandemia, a atriz passou pelo procedimento para congelar os óvulos. “Eu era uma mãe de filho único convicta, até ver o Tintin muito só no isolamento. Isso mudou mi-

nha perspectiva e passei a repensar”, escreveu em sua conta de Instagram. Nesta entrevista à **CRiA**, ela conta como foi.

## Como se deu o processo de congelamento?

Foi muito mais simples do que eu imaginava. Apesar de um certo desconforto com a carga hormonal, foi bastante tranquilo. Confesso que estava morrendo de medo no dia do procedimento, mas não senti absolutamente nada, nem durante nem depois. O cuidado da equipe da clínica foi fundamental também para eu atravessar esse processo de forma serena.

## Você disse que, antes, não estava em seu horizonte ter mais filhos. Levando em conta que podemos mudar de ideia, recomendaria que outras mulheres pensassem sobre o congelamento mais novas? Por quê?

Eu nunca pensei sobre ter um segundo filho até ver meu filho brincando sozinho na pandemia. Isso me fez refletir que talvez seja bom ele ter um irmão ou irmã. Mas a minha demanda de trabalho se tornou tão intensa na retomada pós-vacina que não consigo nem pensar nisso agora. Por isso, lembrar de que tenho óvulos congelados me traz um conforto psicológico, me tira a ansiedade do

avançar da idade com essa questão. Mas, sim, talvez se eu tivesse essa consciência antes, teria congelado antes dos 35 anos.

## Quais foram os sentimentos envolvidos na decisão de congelar? E, agora, como se sente com a segurança de deixar a decisão de um segundo filho para mais tarde?

Eu fiquei bastante mexida e repensando muitos aspectos da minha vida durante o período de confinamento, como acredito que todo mundo. E a questão “segundo filho” foi a que bateu mais forte. Eu estava comprometida com muitos trabalhos assim que acontecesse a reabertura. Por outro lado, quando fiz 38 anos, me deu medo de adiar muito e perder essa possibilidade. O congelamento foi uma das melhores decisões que tomei nesse sentido, de aliviar essa ansiedade. É muito difícil para a mulher contemporânea conciliar todas as demandas profissionais com o desejo da maternidade, mas ao mesmo tempo eu quero que cada coisa seja planejada e no seu tempo. Um filho agora interromperia um fluxo profissional que lutei muito para conquistar, mas ao mesmo tempo poder pensar em uma gravidez tardia me empolga. O mundo mudou muito rápido, e a tecnologia pode vir a nos ajudar nessa adaptação. •

*É muito difícil para a  
mulher contemporânea  
conciliar todas as demandas  
profissionais com o  
desejo da maternidade*



Foto: Gustavo Zylberstajn

# INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL É A APOSTA PARA MELHORAR A FERTILIZAÇÃO *IN VITRO*

O desenvolvimento de soluções e inovações tecnológicas possibilitará um diagnóstico mais preciso na escolha de embriões



**SELECIONAR QUAIS EMBRIÕES** possuem as melhores chances de gerar gravidez bem-sucedida faz parte da rotina em centros de excelência em medicina reprodutiva. Profissionais experientes conseguem, durante o processo de monitoramento dos embriões, identificar aqueles que estão crescendo adequadamente e quais apresentam algum atraso ou anormalidade. A tecnologia auxilia no aprimoramento dessa escolha, e hoje há ferramentas capazes de fornecer dados mais precisos.

Um recurso amplamente utilizado para monitoramento nessa fase é o *time-lapse*. Trata-se de um sistema automatizado no qual uma microcâmera, contendo uma lente semelhante à dos microscópios, é instalada no interior da incubadora e tira fotos dos embriões em um intervalo regular de tempo. As imagens são posteriormente dispostas em sequência por um software, compondo um vídeo do desenvolvimento de cada embrião.

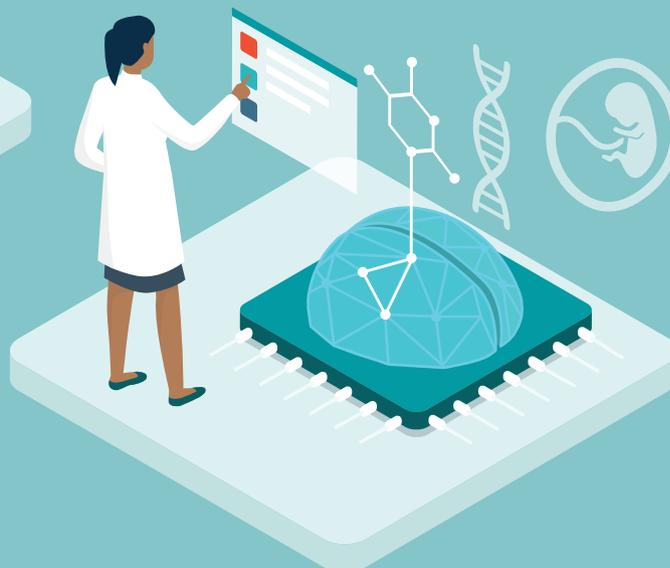
“Esse método permite uma observação mais precisa e de uma forma não invasiva, já que os embriões não são retirados da incubadora para análise, como ocorre no método convencional. Com esse sistema, eles só saem no momento de transferência para o útero. Ajuda a selecionar o melhor e também causa menos estresse ao embrião”, explica o coordenador científico do Grupo Huntington, Dr. Maurício Chehin.

Chehin aponta que essa inovação trouxe a possibilidade de avaliar parâmetros que antes não eram observáveis. “Essa ferramenta nos permite dizer qual embrião é o melhor, mesmo que eventualmente outros tenham a mesma nota morfológica. Posso atribuir, além desta, também uma nota morfocinética. É uma nova avaliação, mais completa”, diz.

Mariana Barreto, coordenadora da Embriologia da Huntington, explica que na incubadora convencional a placa é retirada



*A riqueza desse sistema é fornecer o maior número de informações possível, de forma contínua e não estática*





Contribuíram: **dra. Aline Lorenzon,**  
**dr. Maurício Chehin e Mariana Nicolielo**



*Softwares podem identificar padrões celulares com mais precisão do que o ser humano e aumentar o sucesso da FIV*

Ela explica que isso é necessário porque os algoritmos são construídos e treinados em outros laboratórios, com outras realidades e características de população. “Não podemos inferir que os resultados de outros países sejam os mesmos aqui, e essas ferramentas precisam de uma validação *in house*, conduzida de perto pelo profissional que conhece sua população. Tudo é monitorado muito de perto, não é só colocar o algoritmo para funcionar e achar que ele fará tudo sozinho. Há muitas nuances”, completa a especialista.

### **Sotwares exclusivos**

Uma aposta dos melhores centros de reprodução assistida é o desenvolvimento de seu próprio software de inteligência artificial, que seja o mais exclusivo e apropriado para seu núcleo de pacientes e características do laboratório. Assim, ele já contém os dados mais precisos sobre meio e placa de cultivo utilizados, e até mesmo informações como a altitude do local de avaliação, que influencia na pressão atmosférica. “Apostamos no uso da inteligência artificial para este tipo de seleção no futuro. Para isso, estamos desenvolvendo estudos para criar um software específico da Huntington. Usamos o imenso banco de imagens que o sistema *time-lapse* nos trouxe para treinar essa IA com os

nossos dados, para que seja algo ainda mais personalizado na seleção embrionária”, afirma a Dra. Mariana.

Os resultados do investimento nessa inovação têm sido bastante promissores. Um exemplo é o fato de que os pesquisadores sabem que a principal causa de falha de implantação de origem embrionária são alterações no número de cromossomos. A biópsia para teste genético de pré-implantação é, hoje, uma técnica invasiva, cara e que gera estresse às células. “Desenvolvemos um software para verificar se o embrião possui o número correto de cromossomos, e o algoritmo que construímos tem uma taxa de 83% a 85% de acertos. É muito relevante. E isso em uma análise não invasiva, sem necessidade de biópsia, apenas com vídeo e imagens”, destaca Aline, que apresentou esses resultados na penúltima edição do Congresso da American Society for Reproductive Medicine (ASRM).

Assim como todos os softwares baseados em inteligência artificial, quanto mais ele é utilizado, mais sua taxa de acerto tende a aumentar. Isso acontece porque o algoritmo é capaz de aprender e se aprimorar a partir da experiência adquirida com as análises. A tendência, então, é que essa tecnologia seja cada vez mais utilizada e facilite o sucesso dos processos de FIV. •

# PERDER PESO PODE MELHORAR A FERTILIDADE

Candidatos à cirurgia bariátrica devem passar por avaliação antes do procedimento, caso queiram preservar a fertilidade principalmente nos primeiros meses de recuperação

**A CADA CINCO BRASILEIROS**, um está com sobrepeso, de acordo com dados do Ministério da Saúde. A ocorrência dessa doença crônica quase dobrou nos últimos 14 anos no Brasil, saindo de 11,8% em 2006 para 21,5% em 2020, aponta a Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel).

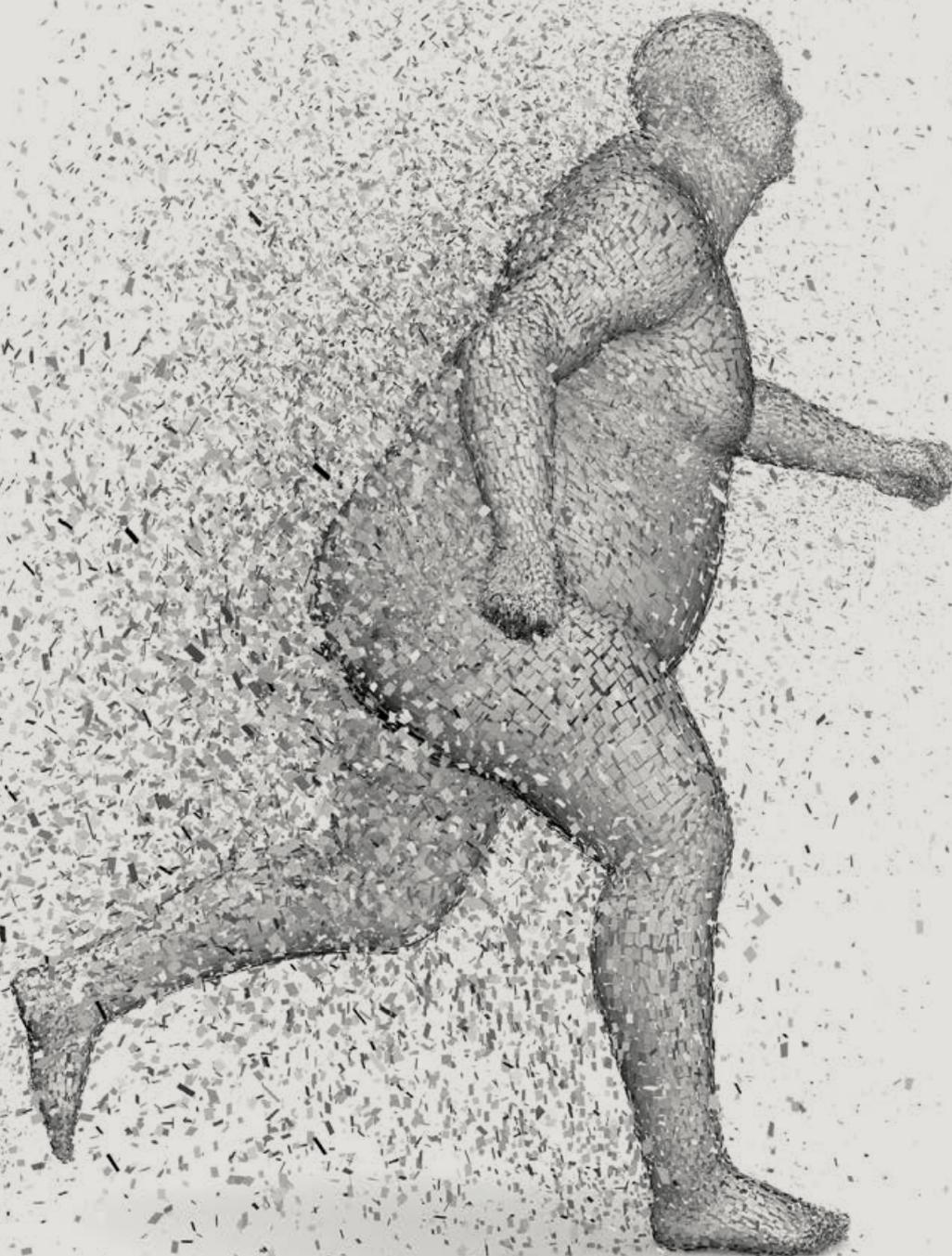
A obesidade é uma condição sistêmica. Afeta o corpo de modo amplo, sendo considerada fator de risco para o desenvolvimento de várias doenças, como hipertensão e diabetes. Da mesma maneira, pode afetar a fertilidade masculina, como consequência da menor produção de espermatozoides.

A maioria dos estudos que comparam o espermograma de homens obesos com o de voluntários não obesos mostra uma tendência de queda não só da quantidade de espermatozoides, mas também da qualidade deles. Essa diferença aumenta de acordo com o nível de obesidade: quanto maior o peso, mais alterações do espermograma.

Homens com obesidade, em geral, têm alteração nos hormônios sexuais. Tendem a apresentar menores taxas de testosterona e de outros hormônios que influenciam a produção de espermatozoides e taxas acima da média de hormônios femininos, como o estradiol.

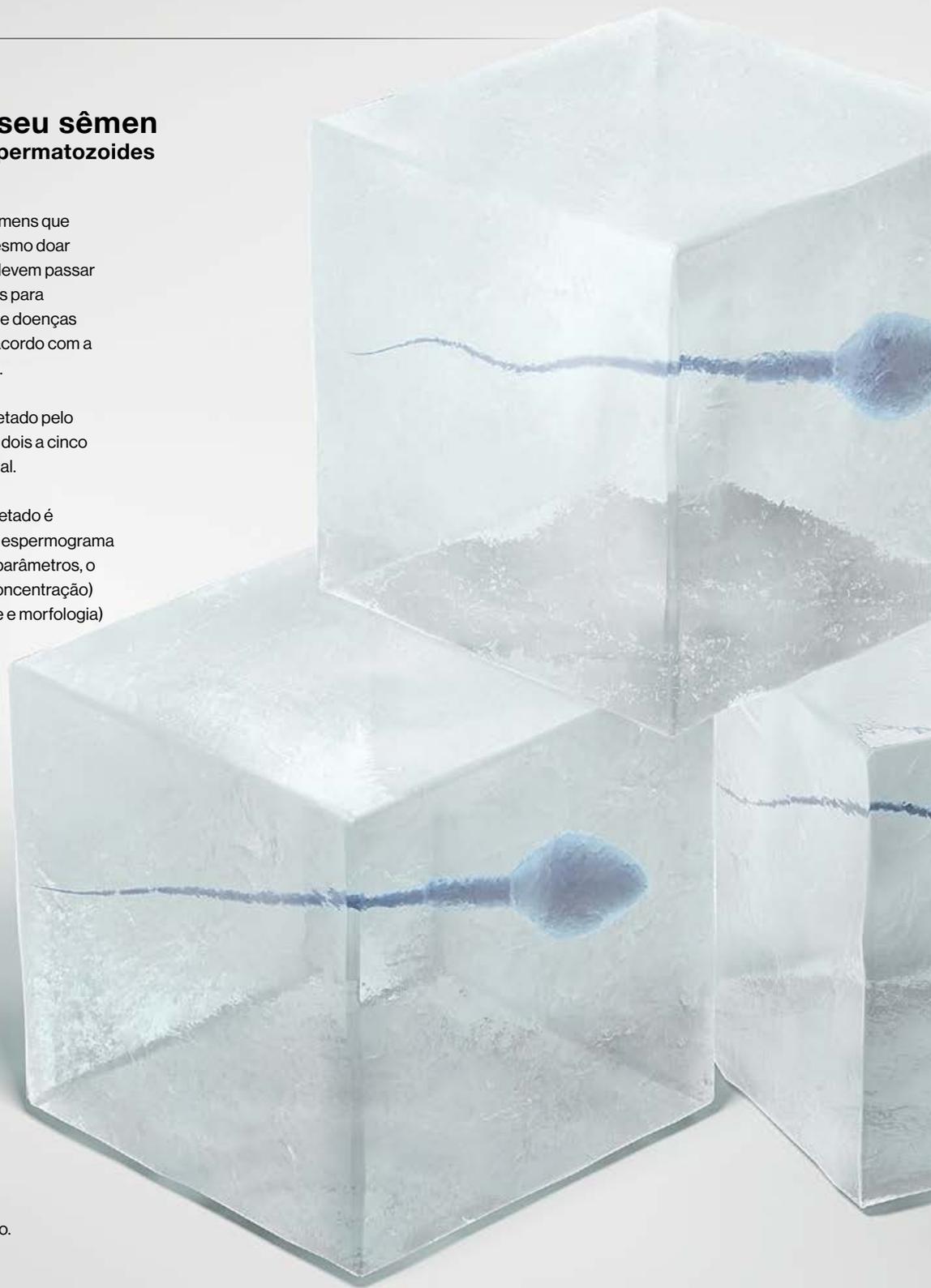
---

A obesidade  
quase dobrou  
nos últimos 14  
anos no Brasil,  
saindo de 11,8%  
em 2006 para  
21,5% em 2020



### Como congelar seu sêmen criopreservação de espermatozoides

- 1 PREPARATIVOS:** os homens que desejam congelar ou mesmo doar seus espermatozoides devem passar por uma bateria de testes para identificar marcadores de doenças infectocontagiosas, de acordo com a regulamentação vigente.
- 2 COLETA:** o sêmen é coletado pelo homem idealmente com dois a cinco dias de abstinência sexual.
- 3 ANÁLISE:** o material coletado é avaliado por meio de um espermograma que mede, entre outros parâmetros, o volume, a quantidade (concentração) e a qualidade (motilidade e morfologia) dos espermatozoides.
- 4 PREPARAÇÃO:** uma substância crioprotetora é adicionada ao sêmen para evitar que haja algum dano durante o processo de congelamento.
- 5 CONGELAMENTO:** o sêmen é submetido a um processo de resfriamento em nitrogênio líquido, à temperatura de  $-196^{\circ}\text{C}$ .
- 6 ARMAZENAMENTO:** os espermatozoides são mantidos em tanques de nitrogênio líquido por tempo indeterminado.





## *Congelamento do sêmen antes da cirurgia bariátrica pode ser opção indicada a pacientes*

O Dr. Guilherme Wood, especialista em urologia da Huntington, explica que a obesidade interfere na espermatogênese de várias maneiras, direta e também indiretamente. “É uma doença que gera uma resposta inflamatória geral do organismo, produzindo substâncias como os radicais livres, por exemplo, que reduzem a produção e a qualidade de espermatozoides”, diz. Essa produção, ele completa, também pode ser afetada por outras causas, como a má qualidade do sono, devido à apneia e também ao aumento de calor localizado no testículo, que se verifica nas pessoas com maior peso.

### **Cirurgia bariátrica**

Após a cirurgia bariátrica, há melhora em uma série de exames, indicando mais saúde e qualidade de vida. Além de reduzir níveis de gordura no fígado e risco de problemas cardiovasculares, muitos pacientes apresentam também aumento nas taxas de testosterona poucos meses após a operação.

Contudo, apesar dessa melhora geral de saúde, no caso da qualidade do sêmen, isso não se verifica, ao menos em curto prazo. Foi o que descobriu o Dr. Guilherme, que investigou melhor esta questão em estudo que resultou em sua tese de doutorado na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Ele fez uma avaliação inicial em pacientes que se submetiam à cirurgia bariátrica e reavaliou exames hormonais e o espermograma deles após seis meses. Foi constatado que a taxa de testosterona mais que dobrou, como esperado, mas a maioria dos pacientes apresentou um espermograma pior, quando comparado ao exame realizado antes da bariátrica.

Não está claro ainda para os pesquisadores a razão disso, pois era esperado

que a qualidade do sêmen também melhorasse com a bariátrica. Uma possível causa apontada pelo especialista é a deficiência de nutrientes após a cirurgia. “Nos meses logo após a bariátrica, o paciente perde muito peso, está em uma condição de quase desnutrição, porque come muito pouco e não absorve os nutrientes plenamente. Assim, é esperado que a produção de espermatozoides seja afetada nesse período. Não sabemos ainda se é permanente, ou se uma hora a produção se estabiliza e começa a melhorar”, diz.

Esse possível efeito adverso não torna a cirurgia bariátrica menos recomendada. É um procedimento cirúrgico muito benéfico para pacientes que não conseguem perder peso ou mantê-lo baixo.

O recomendado, diante dessa possibilidade, é que os pacientes que vão se submeter à bariátrica e possuem desejo reprodutivo optem pelo congelamento do sêmen antes da cirurgia. Este procedimento simples preserva a fertilidade caso ocorra uma piora do espermograma nos meses seguintes.

Não há contraindicação em relação à utilização de sêmen criopreservado em fertilizações *in vitro*. Esse método não aumenta o risco de complicações na gravidez ou no parto e não oferece risco genético adicional. “Sempre quando congelamos uma amostra seminal, fazemos um teste para ver como será a sobrevivência dessa amostra quando ela for descongelada. Se ela tiver uma boa taxa de sobrevivência, que depende principalmente da qualidade da amostra, os resultados nos tratamentos de fertilização são similares aos resultados de quando usamos amostras ‘a fresco’”, explica Andrea Belo, coordenadora da Andrologia do grupo Huntington. •



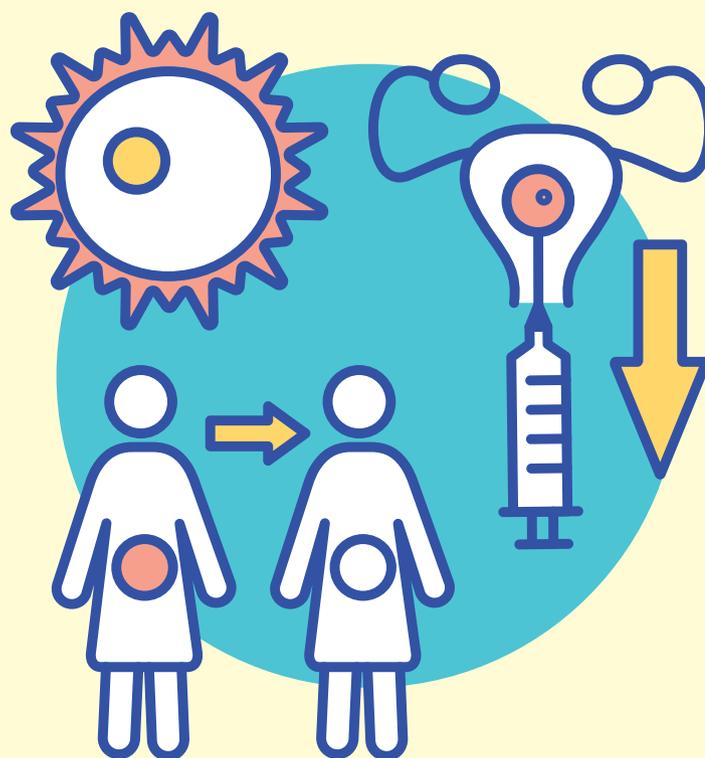
Laboratório comandado por brasileira em universidade de Munique, na Alemanha, investiga primeiros dias de embriões e início do contato entre mãe e bebê

**A REPRODUÇÃO AINDA GUARDA ALGUNS MISTÉRIOS** – e a ciência se dedica a desvendá-los. Quais fatores ambientais influenciam as primeiras divisões celulares após a fecundação do óvulo? Ou no primeiríssimo contato entre mãe e embrião, antes mesmo da implantação no útero? Em se tratando da fertilização *in vitro*, de que maneira novas descobertas sobre essas etapas da reprodução podem contribuir para o sucesso da técnica? São perguntas que a pesquisadora brasileira Marcia Melo Ferraz pretende responder em seu laboratório na Universidade Ludwig-Maximilians, em Munique, na Alemanha.

Graduada em medicina veterinária na Universidade de São Paulo, mestre pela Universidade Autônoma de Barcelona, na Espanha, e doutora pela Universidade de Utrecht, na Holanda, Ferraz estuda técnicas de reprodução animal há dez anos. Seu laboratório em Munique foi inaugurado em dezembro de 2020, e desde então se dedica à investigação da relação entre embrião, oviduto e endométrio durante a pré-implantação no útero, além de outras fases da vida embrionária e do manejo de gametas.

Estudos sobre as condições de desenvolvimento de embriões e a influência de fatores ambientais sobre o processo podem levar ao aumento das taxas de sucesso da fertilização *in vitro*. Por isso, médicos que trabalham com reprodução assistida comemoram a iniciativa. “Elucidar mais mecanismos que ocorrem neste início de vida pode nos ajudar a melhorar as taxas de sucesso dos tratamentos e a futura saúde dos indivíduos nascidos por fertilização *in vitro*”, afirma Ana Luíza Nunes, médica especialista em reprodução assistida e responsável pelo aconselhamento genético do Grupo Huntington.

*Elucidar mais mecanismos que ocorrem neste início de vida pode nos ajudar a melhorar as taxas de sucesso dos tratamentos e a futura saúde dos indivíduos nascidos por fertilização *in vitro**





*Coletamos células de oviduto de vaca que, impressas com o hidrogel, reproduzem os tecidos do órgão*

### Trabalho em equipe

Marcia Ferraz lidera uma equipe integrada por outros quatro cientistas. O laboratório é fruto do Prêmio Sofia Kovalevskaya, concedido à brasileira pela Fundação Alexander von Humboldt. Em 2020, Ferraz recebeu aporte de 1,65 milhão de euros para a montagem do laboratório e a contratação de equipe. “Os ganhadores do prêmio têm a liberdade de selecionar uma instituição alemã na qual queiram desenvolver as pesquisas. Escolhi a Ludwig-Maximilians justamente pela tradição que ela possui nos estudos sobre biologia molecular, genética e reprodução”, explicou a pesquisadora à revista *Pesquisa Fapesp*, em 2021.

Para estudar as diferentes etapas da reprodução, o laboratório utiliza um modelo 3D feito com células de bovinos. Também são estudados outros mamíferos de grande porte, como lobos. “Coletamos células de oviduto de vacas de matadouro que, impressas com o hidrogel, reproduzem os tecidos do órgão”, explicou a pesquisadora. Ovidutos, em outros mamíferos, são tubos que ligam os ovários ao útero, o equivalente à tuba em humanas. Os dispositivos em 3D são capazes de projetar níveis de organização, diferenciação e interação celular mais próximas à estrutura orgânica das espécies, algo que modelos 2D não alcançam.



## *A compreensão dos primeiros dias do embrião permitirá a aplicação de melhores ferramentas de manipulação dos embriões no ambiente *in vitro**

Uma das estruturas do laboratório reproduz a dinâmica do primeiro contato entre o embrião e o corpo da mãe, com dois compartimentos: em um chip fica o oviduto e no outro, o endométrio. Por compartilharem o mesmo espaço, é possível acompanhar a “viagem” do embrião do oviduto ao útero, conhecendo melhor a interface materno-embriônica e fatores de doença e saúde reprodutivas. “Construímos uma espécie de câmara com dois compartimentos divididos por uma membrana porosa que possibilita estudar os fatores que influenciam a formação do embrião. A partir desses estudos poderemos entender com mais precisão o que ocorre dentro do corpo da

mãe, bem como a relação que se dá entre os tecidos maternos e do embrião em desenvolvimento”, disse a pesquisadora à *Pesquisa Fapesp*.

O grupo também estuda estruturas reprodutivas como as vesículas extracelulares, partículas que transportam informação de uma célula para outra e que são liberadas pelo tecido reprodutor materno. Faltam informações sobre seu papel na maturação dos gametas e no desenvolvimento do embrião. Entre os tópicos de interesse do laboratório também se encontra o efeito do acúmulo de microplásticos no tecido ovariano e testicular e sua potencial influência na produção de gametas.

### **Porta para o futuro**

Segundo especialistas do Grupo Huntington, diversos questionamentos acerca dos primeiros dias de existência do embrião e do seu primeiro contato com o organismo materno podem ser respondidos por pesquisas como a capitaneada por Marcia Ferraz, em Munique. “Quais são as interações entre óvulo e espermatozoide no momento de sua fertilização na tuba e durante o caminho percorrido pelo zigoto formado, nos cinco primeiros dias de seu desenvolvimento dentro dela? Como o embrião formado e o endométrio interagem durante a nidacão?”, questiona Thais Domingues, especialista em reprodução assistida da Huntington.

Pesquisas apontam que os primeiros dias de contato entre mãe e embrião são decisivos para a modulação epigenética embrionária, em uma relação direta entre a diferenciação celular do futuro feto e o ambiente do corpo materno. Modulação epigenética é a maneira como, antes e depois do nascimento, os genes herdados dos pais serão expressos pelo filho, sem alterar o DNA. Sugere-se, por exemplo, relação entre o Q.I. da criança e certas características corporais da mãe no momento da implantação, como o índice de massa corpórea”, diz a Dra. Ana Luiza.

Segundo as especialistas, a compreensão dos primeiros dias do embrião permitirá a aplicação de melhores ferramentas de manipulação dos embriões no ambiente *in vitro*. Com o conhecimento de quais fatores ambientais influenciam o desenvolvimento de gametas e embriões, será possível criar protocolos com maior potencial para gerar gestações, nascimentos e desenvolvimento de indivíduos saudáveis. •



DOAÇÃO DE ÓVULOS E EMBRIÕES

## JÁ PENSOU EM SER UMA DOADORA DE ÓVULOS?

Você doa, compartilha o seu melhor. E transforma vidas!

Ter um filho é, sem dúvida, o desejo de muitas pessoas. Porém nem todas conseguem engravidar naturalmente, seja pela idade ou por outros motivos. Há mais de 12 anos o Programa de Doação de Óvulos e Embriões (DOE), do Grupo Huntington, ajuda na realização do sonho de construir famílias.

**Doar óvulos é um verdadeiro ato de solidariedade. É ajudar, fortalecer uma rede de apoio entre mulheres. E quando a gente contribui com a rede de afeto, recebe o amor de volta.**

Confira os tipos de doação e os benefícios que cada uma traz para você:

### **DOE** Doação Voluntária

Ao doar seus óvulos, você realiza todos os exames ginecológicos, além de um check-up da fertilidade sem custos.

### **DOE** Doação Compartilhada

Você doa seus óvulos, ajuda uma família e ganha benefícios importantes, como o check-up da saúde reprodutiva e condições especiais para tratamentos como Fertilização *in vitro* (FIV) e congelamento de óvulos.

PARA SABER MAIS, ENTRE EM CONTATO COM A NOSSA EQUIPE:

**São Paulo**

Tel: (11) 3059-6100 (R: 6180)

Cel: (11) 97296-3293

**Belo Horizonte**

(31) 2533-3800 | (31) 3292-5299 | (31) 99440-3344

 **HUNTINGTON**  
euginGROUP

Accesse nossa página especial do programa



# REPRODUÇÃO ASSISTIDA NÃO AFETA SAÚDE MENTAL EM JOVENS ADULTOS, APONTA LEVANTAMENTO

Características estão, na verdade, mais ligadas  
às condições de bem-estar psicológico dos pais





**DESDE 1978**, as Técnicas de Reprodução Assistida (TRAs) permitiram o nascimento de mais de 9 milhões de crianças. Para se ter ideia do impacto das TRAs, a fertilização *in vitro* (FIV) mudou tanto o cenário do tratamento da infertilidade que o biólogo e pesquisador britânico Robert G. Edwards recebeu o Prêmio Nobel de Fisiologia ou Medicina em 2010 pelo desenvolvimento das técnicas usadas até hoje.

Apesar do sucesso, as TRAs causavam certa desconfiância por alguns estudos apontarem maior incidência, entre pessoas concebidas dessa forma, de baixo peso no nascimento e doenças congênitas, inclusive no que diz respeito à saúde mental. Alguns dados clínicos sugeriam transtornos de humor, depressão, ansiedade, transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) e comportamentos suicidas.

Para colocar à prova essas hipóteses, pesquisadores do Instituto Karolinska, na Suécia, realizaram um estudo observacional que concluiu que as TRAs não causam piora na saúde mental em crianças, adolescentes e jovens adultos. O estudo chegou a identificar apenas um risco ligeiramente maior de transtorno obsessivo-compulsivo, mas isso foi explicado por fatores familiares.

No estudo, descrito no artigo “Long-term Follow-up of Psychiatric Disorders in Children and Adolescents Conceived by Assisted Reproductive Techniques in Sweden”, publicado no renomado periódico *JAMA Psychiatry* em dezembro de 2021, os pesquisadores usaram dados de registro de nascimento de mais de 1,2 milhão de pessoas nascidas na Suécia entre 1994 e 2006, incluindo 31.565 concebidas via TRAs. Os participantes tinham entre 12 e 25 anos quando o estudo foi concluído.

Primeiro autor do artigo, Chen Wang, estudante de doutorado no Departamento de Epidemiologia Médica e Bioestatística no Instituto Karolinska, comemorou o resultado. “Essas descobertas são, em geral, tranquilizadoras em relação à saúde psiquiátrica de adolescentes concebidos com TRAs, um grupo que agora podemos acompanhar pela primeira vez no início da idade adulta”, disse, à época da publicação.

“No final, não descobrimos que o uso de TRAs tenha qualquer influência adversa na saúde psiquiátrica das crianças durante a adolescência”, comentou Sara Öberg, professora associada do mesmo departamento de Wang e também autora do estudo, no texto de divulgação do artigo.



### **Saúde mental familiar**

A psicóloga Cássia Cançado Avelar, do Grupo Huntington, destaca a importância deste amplo estudo. Segundo a especialista, antes dele, a comunidade científica havia produzido resultados ambíguos, no que diz respeito à saúde mental de quem nasceu por reprodução assistida. Muitos estudos não evidenciavam nenhuma relação de risco para a saúde mental de crianças concebidas pelas TRAs, outros apontavam para uma correlação negativa entre o desenvolvimento da saúde mental e a fertilização *in vitro*. Os achados indicavam ser impossível esclarecer se as conclusões de pesquisas existentes estavam relacionadas a origem genética, antecedentes de infertilidade, tecnologia de FIV *in si* ou condições pré-nascimento adversas relacionadas à fertilização.

De acordo com os pesquisadores do estudo sueco, a saúde psiquiátrica das crianças e adolescentes concebidos pelas TRAs não havia ainda sido estudada extensivamente, sendo os estudos anteriores baseados em autorrelatos e com modelos imprecisos de avaliação dos casos.

Como conclusão, os autores mostram que, na verdade, a saúde mental é mais impactada por questões sociais e pelo ambiente em que os indivíduos se desenvolvem do que pelo método reprodutivo com o qual foram concebidos.

### **No divã**

O ambiente em que essas crianças cresceram, porém, fez a diferença, especialmente em um dos indicadores. "O estudo evidencia um risco de transtorno obsessivo-compulsivo, explicado por fatores familiares, o que merece uma reflexão", destaca Cássia.

Na extensa pesquisa sueca observou-se que esse risco aumentado estava mais ancorado, na verdade, na relação com os pais. "O nascimento de um filho tão desejado desperta muitos sentimentos, reedita outros preexistentes e também aponta para a importância de um especial cuidado à saúde mental desses futuros pais por um profissional qualificado", afirma Cássia, que associa ainda a relação pai-filho implícita à questão do TOC como algo que pode ser abordado mais no âmbito da psicanálise do que propriamente da psiquiatria. •

*No final,  
descobrimos que  
o o uso de TRAs  
não têm qualquer  
influência  
adversa na saúde  
psiquiátrica das  
crianças durante  
a adolescência*



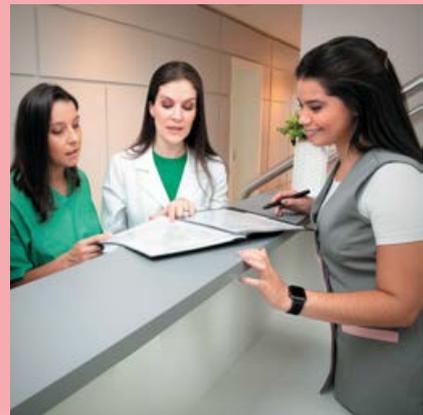
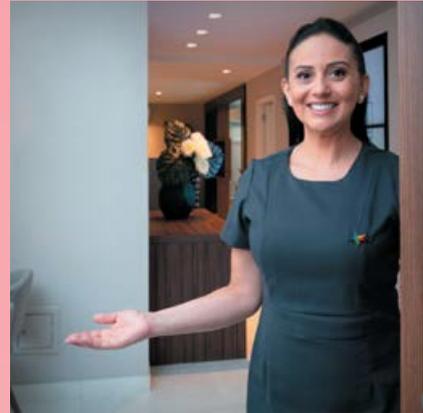


O que já é bom  
sempre pode  
ser melhorado.



# Huntington Ibirapuera

O acolhimento de sempre,  
em uma unidade ainda melhor



A Unidade Huntington Ibirapuera acaba de retomar suas atividades. Em um espaço reformulado, pensado no seu conforto e bem-estar, você conta com uma equipe multidisciplinar para te acolher durante cada etapa do tratamento, e com o apoio de um laboratório de embriologia completo, que é um dos maiores da América Latina.

## Huntington Ibirapuera

Av. República do Líbano, 529  
Ibirapuera, São Paulo/SP  
(11) 3059-6100







# O TODO E AS PARTES

A importância de  
contar com uma equipe  
multidisciplinar  
no tratamento de  
reprodução assistida

**CADA VEZ MAIS FALA-SE EM MEDICINA INTEGRATIVA**, que nada mais é do que abordar a saúde em toda sua complexidade, em vez de tratar as partes do corpo feito peças separadas de um quebra-cabeça. Essa integralidade exige a articulação entre diferentes campos de conhecimento, com uma equipe diversa que garanta a ampliação das possibilidades de intervenção. “A medicina integrativa é olhar o ser humano como um todo, o orgânico e o mental. E há também a importância de individualizar cada vez mais o tratamento, ver exatamente o que cada paciente precisa para ter o melhor resultado possível. Para isso precisamos de uma equipe multidisciplinar”, explica a Dra. Claudia GOMes Padilla, especialista em reprodução assistida do Grupo Huntington.

No caso da reprodução assistida, por exemplo, são várias etapas, e a sincronização entre os profissionais otimiza o processo e gera resultados mais positivos. Cabe ao médico fazer a avaliação dos exames e verificar a técnica mais indicada, o melhor protocolo. Em paralelo, pode haver a necessidade de um profissional da nutrição para que o casal tenha peso corporal, suplementação e alimentação mais adequados para o sucesso de um tratamento. A equipe de enfermagem, por seu lado, vai garantir o acolhimento, além de dar a segurança ao explicar sobre a realização de exames e aplicação dos medicamentos, atuando para isso em conjunto com o grupo de farmacêuticos, especialistas que garantem a disponibilização correta de cada item prescrito na receita médica. Fundamental também é a capacitação extrema do time de embriologistas, que, além da tecnologia, usará

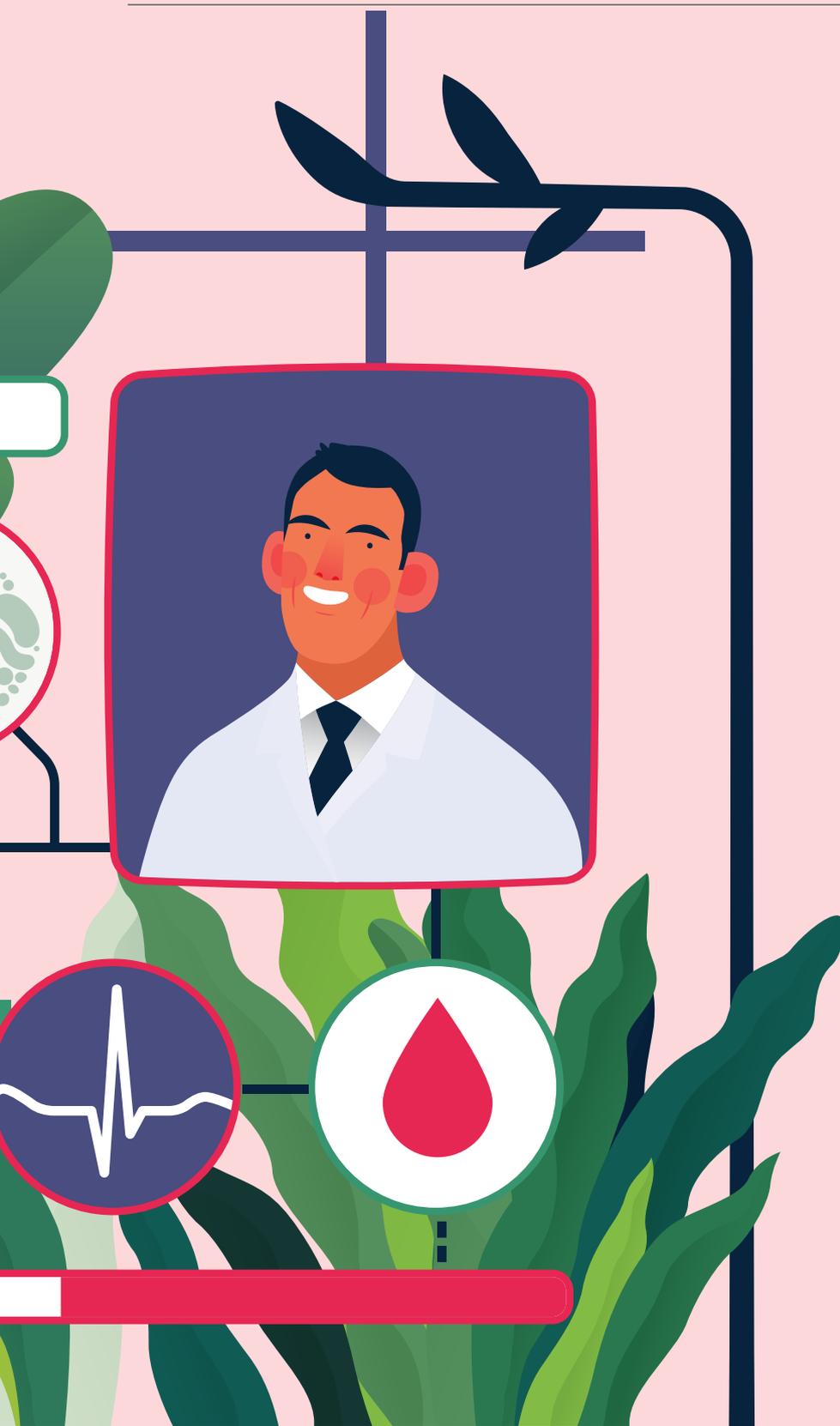




*Há também a importância de individualizar cada vez mais o tratamento, ver exatamente o que cada paciente precisa para ter o melhor resultado possível*

*Uma equipe multiprofissional  
fará com que o paciente se  
beneficie de um atendimento  
completo e individualizado*





sua expertise para a melhor seleção de óvulos, espermatozoides e embriões, auxiliando o corpo médico para a escolha das opções mais vantajosas.

### **Expectativas**

Realizar o sonho de ter filhos envolve muita expectativa, emoções e ansiedade. O acompanhamento psicológico durante o período de tratamento faz diferença para que se tenha a serenidade de encarar todas as etapas do processo e reduzir o nível de estresse.

“Ter um centro com atuação de uma equipe multidisciplinar torna o atendimento mais qualificado e efetivo. Através da atuação de diversos profissionais, conseguimos promover ações que resultam em benefícios clínicos. Nesse sentido, o paciente se sente mais acolhido, proporcionando uma jornada mais humanizada e completa durante o tratamento de reprodução assistida”, conta a gerente de enfermagem do Grupo Huntington, Amanda Marçal.

Escolher um centro de excelência com foco no desenvolvimento de estratégias que abordem toda a complexidade da questão pode fazer a diferença. Uma equipe multiprofissional fará com que o paciente se beneficie de um atendimento completo e individualizado. Isso é ainda mais importante quando se fala em fertilização, um processo que exige resiliência. “São tratamentos que podem requerer tentativas. Claro que queremos ter o melhor resultado já na primeira tentativa e o mais rápido possível, mas às vezes é preciso insistir um pouco mais. E se a paciente tem uma boa experiência, ela vai conseguir persistir mais e ter maior chance de sucesso”, completa Padilla. •



# A ovorecepção como plano B?

Receber óvulos de uma doadora e gestar um filho abre uma nova possibilidade para mulheres com baixa reserva ovariana

**“QUANDO VOCÊ VAI TER UM BEBÊ,** *é como planejar uma fabulosa viagem de férias – para a Itália. Você compra uma penca de guias de viagem e faz planos maravilhosos... É tudo muito empolgante.*

*Após meses de ansiosa expectativa, finalmente chega o dia. Você arruma suas malas e parte. Várias horas depois, o avião aterrissa. A comissária de bordo diz: ‘Bem-vindos à Holanda’.*

*Houve uma mudança de plano de voo. Eles aterrissaram na Holanda, e lá você deve ficar. O mais importante é que não levaram você para um lugar horrível, repulso, imundo. É apenas um lugar diferente.*

*Você pode ficar lamentando não ter ido para a Itália, pois é o que tinha planejado. A dor que isso causa não irá embora nunca mais, porque a perda desse sonho é uma perda extremamente significativa. Porém, se passar sua vida lamentando o fato de não ter chegado à Itália, você nunca estará livre para aproveitar as coisas muito especiais, as coisas adoráveis... da Holanda.”*

A fábula *Bem-vindo à Holanda* foi escrita por Emily Perl Kingsley em 1987 e fala sobre desejos, expectativas, planos e frustrações. A pessoa que deseja ter um filho e se depara com a infertilidade percorre um caminho por vezes muito longo e similar. Nessa trajetória, a indicação de utilizar óvulos doados costuma ser recebida com uma mistura de variados sentimentos, pois aponta para uma alternativa diferente da que se desejava inicialmente, como gestar um filho biológico, com características de cada um dos membros do casal, dando continuidade à linhagem genética das famílias. Há um



enorme investimento emocional, financeiro e de tempo nesse filho desejado.

Receber óvulos de uma doadora e poder gestar um filho abre uma nova possibilidade para mulheres com baixa reserva ovariana, mas nem sempre o processo de decisão é simples. A ovorecepção implica aceitar a participação de outra pessoa, a doadora, no processo de maternidade/paternidade, aceitar limites do próprio corpo e lidar com perdas. Perda do filho idealizado, que teria a carga genética da mãe e do pai. Perda da ilusão

de controle sobre o corpo e os planos traçados. Sentimentos de impotência presentes em muitas dessas mulheres.

Há de se considerar também alguns desdobramentos inevitáveis da ovorecepção. A história dessa família, de sua origem, será contada para os familiares, amigos e para o filho? Difícil decisão, sustentada por crenças, temores, sentimentos e fantasias, por vezes desconhecidos. Muitos se preocupam com as consequências da revelação, desconsiderando aquelas que podem surgir como resultado do silêncio e do segredo nas relações familiares. Vários sentimentos são mobilizados e podem ser identificados e trabalhados com ajuda profissional.

Não raro a ovorecepção é referida como “a alternativa que restou”, “a ausência de alternativas”, ou o “plano B” – assim como a Holanda. Por isso, ressalto a importância de uma escuta atenta para o modo como se decidiu fazer o tratamento com óvulos doados, com as necessárias e pertinentes reformulações das noções da maternidade. Assim como ir para a Holanda, é bom que haja um tempo para preparar a bagagem para adentrar esse caminho. Refletir e se escutar. Entrar em contato com os sentimentos, medos, preocupações, crenças... e lidar com eles. Nesse processo, a bagagem se tornará mais leve. É o processo de aceitação, que possibilitará que a ovorecepção seja transformada no plano A. Seja desejada e escolhida. E que esse filho seja desejado em sua singularidade, com suas diferenças e todos os desafios que apresentará. Como todos os filhos. •

# Fazer dos sonhos a vida

Há mais de 26 anos o Grupo Huntington trabalha com o objetivo de oferecer ao paciente com problemas de infertilidade um tratamento que atenda a critérios internacionais de qualidade.

Nossa equipe de mais de 350 colaboradores, sendo 180 profissionais especializados em reprodução assistida, é formada por médicos, embriologistas, enfermeiros, farmacêuticos, psicólogas e nutricionistas altamente qualificados e prontos para entender o seu caso. Desde 2017, somos parte do Grupo Eugin, um dos líderes mundiais em reprodução assistida, presente em 9 países, com mais de 1.500 especialistas e cerca de 50 mil tratamentos realizados em média por ano.

## NOSSAS UNIDADES

### SÃO PAULO

---

**Ibirapuera**

**Vila Mariana**

**Campinas**

**Centro de Reprodução  
Humana Santa Joana**

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

São Paulo: [\(11\) 3059-6100](tel:(11)3059-6100)

Campinas: [0800-777-6100](tel:0800-777-6100)

### DEMAIS REGIÕES

---

**Belo Horizonte**

**Brasília**

**Salvador**

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Belo Horizonte: [\(31\) 3292-5299](tel:(31)3292-5299) | [\(31\) 2533-3800](tel:(31)2533-3800)

Brasília e Salvador: [0800-777-6100](tel:0800-777-6100)

 **HUNTINGTON**  
eugin**GROUP**





**31 clínicas  
em 9 países**

da Europa e  
América Latina

**+ 1.500**  
especialistas

**50.000**  
tratamentos anuais  
em média

## Grupo Eugin, o ponto de partida de milhares de famílias

Desde 2017, a Huntington faz parte do Grupo Eugin, um dos líderes internacionais em reprodução assistida. Presente com mais de 30 clínicas em 9 países no mundo todo, como Espanha, Itália e Argentina, os mais de 1.500 colaboradores do grupo são responsáveis por realizar em média 50.000 tratamentos por ano.

Fazer parte desse Grupo torna possível uma intensa troca de conhecimento entre as diversas equipes multidisciplinares, assim como acesso a instituições parceiras de renome mundial, como a Universidade Pompeu Fabra, em Barcelona, possibilitando o pioneirismo em pesquisa, desenvolvimento e inovação, sempre com olhar nas necessidades individualizadas dos pacientes.

 **HUNTINGTON**  
euginGROUP