



**RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR**  
**ISSN 2675-6218**

**TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA UTILIZADAS EM MULHERES ACIMA DE 50 ANOS:  
 DESAFIOS, RISCOS E BENEFÍCIOS**

**ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNIQUES IN WOMEN OVER 50: CHALLENGES, RISKS, AND  
 BENEFITS**

**TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA UTILIZADAS EN MUJERES MAYORES DE 50 AÑOS:  
 RETOS, RIESGOS Y BENEFICIOS**

Nátally do Carmo Siqueira<sup>1</sup>, Mayara Duarte Mendes<sup>1</sup>, Rafaela Alves Geishofer<sup>1</sup>, Joyce de Cassia Rosa de Jesus<sup>2</sup>

e4114318

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i11.4318>

PUBLICADO: 11/2023

**RESUMO**

Atualmente, mais mulheres vêm optando por uma gravidez “tardia”, devido às responsabilidades pessoais, como estudos, trabalho e outras questões. Dessa forma, a procura por técnicas de reprodução tem aumentado significativamente, o que ainda não é bem aceito em nossa sociedade, ocasionando uma batalha psicológica e até fisiológica para o casal. Durante o envelhecimento, o corpo feminino diminui sua capacidade reprodutiva, tornando, assim, mais difícil uma gravidez natural. Por isso, existem técnicas abordadas em mulheres com idade superior a 50 anos, que representam um menor risco para a mãe e para o feto. Tratando-se de uma gravidez tardia, é extremamente importante que haja o acompanhamento médico para que a saúde física e psicológica do casal seja preservada. A Fertilização *In Vitro* (FIV), Transferência de embrião congelado (TEC) e Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoides (ICSI) são as três técnicas com maior taxa de sucesso, tendo como maior fator de intercorrência a idade da mulher. Embora ainda existam riscos à saúde da mãe e do feto, com os avanços na área da reprodução assistida, é possível tornar esse sonho realidade, facilitando a vida de casais que não vivenciaram uma gravidez antes de alcançarem seus objetivos pessoais e profissionais. Nesta revisão, abordamos a taxa de sucesso de algumas técnicas de reprodução assistida em mulheres acima dos 50 anos de idade, dando ênfase àquelas com maior probabilidade de sucesso, tendo em vista que determinados procedimentos possuem uma idade máxima para sua realização.

**PALAVRAS-CHAVE:** Reprodução assistida. Técnicas em reprodução assistida. Infertilidade feminina.

**ABSTRACT**

*Currently, more and more women are opting for "late" pregnancy due to personal commitments such as studies, work, and other problems. In this way, there has been a significant increase in the search for reproductive techniques that are still not well accepted in our society, which means a psychological and even physiological struggle for the couple. With age, the reproductive capacity of the female body decreases, making natural pregnancy more difficult. Therefore, there are techniques for women over 50 that pose less risk to both mother and fetus. In case of late pregnancy, medical follow-up must be done to maintain the physical and mental health of the couple. In vitro fertilization (IVF), frozen embryo transfer (FET) and intracytoplasmic sperm injection (ICSI) are the three techniques with the highest success rate, with the woman's age being the main influencing factor. Although there are still risks to the health of the mother and fetus, with advances in assisted reproduction, it is possible to realize this dream and make life easier for couples who are not planning a pregnancy before they reach their personal and professional goals. In this review, we address the success rate of some assisted reproduction techniques in women over 50, highlighting those with the highest probability of success, considering that there is a maximum age for certain procedures to be performed.*

**KEYWORDS:** Assisted reproduction. Techniques in assisted reproduction. Female infertility.

<sup>1</sup> Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU).

<sup>2</sup> Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (FMUSP). Orientadora.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA UTILIZADAS EM MULHERES ACIMA DE 50 ANOS: DESAFIOS, RISCOS E BENEFÍCIOS  
Nátally do Carmo Siqueira, Mayara Duarte Mendes, Rafaela Alves Geishofer, Joyce de Cassia Rosa de Jesus

### RESUMEN

*Atualmente, cada vez más mujeres optan por un embarazo “tardío”, debido a responsabilidades personales, como estudios, trabajo y otras cuestiones. Por ello, se ha incrementado significativamente la búsqueda de técnicas de reproducción, lo que aún no es bien aceptado en nuestra sociedad, provocando una batalla psicológica e incluso fisiológica para la pareja. Durante el envejecimiento, el cuerpo femenino disminuye su capacidad reproductiva, dificultando un embarazo natural. Por ello, existen técnicas utilizadas en mujeres mayores de 50 años, que representan un menor riesgo para la madre y el feto. En el caso de un embarazo tardío, es sumamente importante que exista un seguimiento médico para que se preserve la salud física y psicológica de la pareja. La fertilización in vitro (FIV), la transferencia de embriones congelados (TEC) y la inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI) son las tres técnicas con mayor tasa de éxito, siendo la edad de la mujer el mayor factor de complicación. Aunque aún existen riesgos para la salud de la madre y del feto, con los avances en el área de reproducción asistida es posible hacer realidad este sueño, facilitando la vida de las parejas que no planifican un embarazo antes de lograr su objetivo personal. Y objetivos profesionales. En esta revisión abordamos la tasa de éxito de algunas técnicas de reproducción asistida en mujeres mayores de 50 años, centrándonos en aquellas con mayor probabilidad de éxito, considerando que determinados procedimientos tienen un límite de edad máximo para su realización.*

**PALABRAS CLAVE:** Reproducción asistida. Técnicas de reproducción asistida. Infertilidad femenina.

### INTRODUÇÃO

Em uma era de maternidade tardia, o aumento da procura de técnicas de reprodução assistida é uma realidade, uma vez que, 19% de todas as mulheres que usam tecnologias de reprodução assistida têm 40 anos ou mais. Em uma geração onde há o aumento de escolaridade superior entre as mulheres e maior exigência do mercado de trabalho, a questão do “relógio biológico” acaba ficando em segundo plano. Graças aos avanços tecnológicos, ainda existe esperança, e com o surgimento e aprimoramento das técnicas de reprodução assistida, mulheres acima dos 50 anos podem realizar esse sonho.

As questões psicossociais são de suma importância, visto que uma mulher de meia idade ainda não é bem aceita na sociedade; visto que as gerações passadas priorizavam a gravidez em uma idade entre os 18 a 25 anos, isso ficou enraizado em nossa sociedade, fazendo com que a pressão para engravidar “cedo” ainda seja grande dentro das famílias, muitas vezes com a ocorrência de cobranças indevidas, que acabam mexendo com o psicológico do casal.

A Fertilização *In Vitro* (FIV), transferência de embrião congelado (TEC) e Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoides (ICSI) tem taxas de sucesso de cerca de 20%, e são escolhidas para mulheres com meia idade, tendo em vista que outras técnicas podem gerar um maior risco à saúde da mãe e do feto, ressaltando a existência de uma quantidade limitada de tentativas permitidas. Nesta revisão, foram abordadas as técnicas de reprodução assistida utilizadas em mulheres acima de 50 anos, os pontos negativos e positivos de uma gestação tardia e suas questões psicológicas e sociais.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA UTILIZADAS EM MULHERES ACIMA DE 50 ANOS: DESAFIOS, RISCOS E BENEFÍCIOS  
Nátally do Carmo Siqueira, Mayara Duarte Mendes, Rafaela Alves Geishofer, Joyce de Cassia Rosa de Jesus

### JUSTIFICATIVA

Considerando a possibilidade de uma gestação bem-sucedida após os 50 anos de idade, por meio de técnicas de reprodução assistida, que, desde o seu surgimento, passaram por grandes avanços, neste trabalho discutiremos sobre os riscos e desafios da gravidez em uma faixa etária considerada tardia para a gestação.

### OBJETIVOS

#### Gerais

Revisar os procedimentos de reprodução assistida que possuem maior probabilidade de sucesso em mulheres de faixa etária superior a 50 anos (meia idade), enfatizando as técnicas de Fertilização *In Vitro* (FIV) Transferência de embrião congelado (TEC) e Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoides (ICSI), que podem ser feitas em mulheres desta faixa etária, por possuírem maior taxa de sucesso.

#### Específicos

1. Estudar a fertilização assistida em mulheres com meia idade;
2. Debater as questões sociais relacionadas ao assunto;
3. Estudar o diagnóstico de infertilidade em mulheres com meia idade ;
4. Abordar os riscos relacionados a gravidez acima dos 50 anos, para mulher e para o feto.

### MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa. A busca se concentrou no período de 2013 a 2023, por artigos científicos indexados nas bases de dados Lilacs e Scielo, utilizando os descritores "Reprodução assistida", "infertilidade feminina", "técnicas em reprodução assistida" e na base de dados PubMed, por meio dos descritores "*infertility, female*", "*age-related*", e "*reproductive techniques, assisted*".

### Panorama geral

A reprodução é o processo em que um organismo produz descendentes, passando para eles uma cópia dos seus genes, o que é essencial para a manutenção das espécies <sup>(1,2)</sup>. O aparelho reprodutor feminino consiste em dois ovários, duas tubas uterinas, útero, vagina e genitália. Sua função é produzir os gametas (ócitos) e mantê-lo após a fertilização, durante o crescimento embrionário até o nascimento. Quando ocorre a menarca (primeira menstruação), ocorrem mudanças estruturais no sistema reprodutor feminino, em que os órgãos amadurecem gerando folículos ovarianos, crescimento folicular até a ovulação <sup>(1,2)</sup>.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA UTILIZADAS EM MULHERES ACIMA DE 50 ANOS: DESAFIOS, RISCOS E BENEFÍCIOS  
Nátally do Carmo Siqueira, Mayara Duarte Mendes, Rafaela Alves Geishofer, Joyce de Cassia Rosa de Jesus

O ciclo menstrual ocorre durante a idade reprodutiva da mulher e diz respeito às alterações ocorridas no útero, como preparação para a ovulação e provável implantação do embrião, em caso de fecundação. Em média, as mulheres possuem a possibilidade de engravidar dos 12 aos 40 anos; após esse período, pode haver complicações, tendo em vista variações nas taxas hormonais e infertilidade <sup>(1)</sup>. A fecundidade diminui progressivamente a partir dos 40 anos de idade, quando as taxas de aborto espontâneo aumentam significativamente. Isso acontece, porque as mulheres começam a entrar na fase de climatério ou menopausa, período caracterizado pela interrupção fisiológica do ciclo menstrual, consequência da cessação da secreção hormonal dos ovários. A perda da função ovariana é inevitável <sup>(1,2)</sup>.

A gravidez acima dos 50 anos era considerada impossível, mas, graças aos avanços na área da saúde, pode ser viável. Muitas mulheres não querem engravidar cedo, mas devido ao medo de não conseguir com o passar dos anos, acabam tendo filhos em uma idade considerada melhor. Embora existam riscos para uma gestação após os 50 anos, com a técnica certa e acompanhamento médico, esse sonho ainda pode ser realizado. As chances de uma gravidez espontânea nessa idade são de 1%, e ainda deve-se pensar em problemas como pré-eclâmpsia e diabetes, gerando ainda mais riscos e diminuindo a probabilidade de sucesso. A pré-eclâmpsia, por exemplo, é considerada a primeira causa de mortalidade no Brasil e a terceira no mundo, podendo acometer cerca de 10% das grávidas <sup>(3)</sup>. A infertilidade afeta a vida pessoal e conjugal, pois tentativas sem sucesso podem gerar sobrecarga física e psicológica ao casal. Com as tentativas de reprodução assistida inicia-se um novo desafio, o financeiro, considerando que o valor médio da técnica é de 30 mil reais, com uma taxa de eficácia de 60% <sup>(4)</sup>.

Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), entre 60 e 80 milhões de mulheres enfrentam problemas para engravidar. Para ser constatada a infertilidade, contam-se 12 meses de relação sexual, sem nenhum método contraceptivo, com ausência de gravidez. Em mulheres acima dos 35 anos, após 6 meses de tentativa sem sucesso, pode-se pensar na possibilidade de infertilidade, pois conforme a idade avança, há um declínio na fertilidade, sendo necessária uma avaliação antes de qualquer procedimento, autorização do médico e da paciente e acompanhamento a cada etapa. As causas para a infertilidade feminina podem ser endometriose, síndrome do ovário policístico (SOP), pólipos uterinos ou a própria idade <sup>(2)</sup>.

A endometriose é o crescimento anormal do endométrio, em que o aumento das fibras do tecido impede a ovulação. É considerada uma das doenças mais comuns entre as mulheres, respondendo por 30% a 50% da infertilidade <sup>(2)</sup>.

A SOP é uma doença endócrina que atinge entre 9 e 18% das mulheres, caracterizada por ovulação e sangramento uterino disfuncional <sup>(5,6)</sup>. Seu aparecimento associa-se a fatores genéticos desencadeados por fatores ambientais e estilo de vida; por exemplo, cerca 50% das mulheres com obesidade podem desenvolver SOP, pois estão mais sujeitas a distúrbios metabólicos <sup>(5)</sup>.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA UTILIZADAS EM MULHERES ACIMA DE 50 ANOS: DESAFIOS, RISCOS E BENEFÍCIOS  
Nátally do Carmo Siqueira, Mayara Duarte Mendes, Rafaela Alves Geishofer, Joyce de Cassia Rosa de Jesus

O pólipo uterino é a hipertrofia focal do tecido glandular, geralmente benigno, sendo dividido em pólipos cervicais e endometriais e estão relacionados às alterações hormonais. Podem causar infertilidade, pois dificultam a passagem dos espermatozoides <sup>(5)</sup>.

A partir dos 30 anos de idade, a mulher já sofre um declínio na taxa de fertilidade, porque a reserva ovariana diminui e os óvulos envelhecem, afetando a qualidade dos gametas. Conforme o número de folículos diminui, a qualidade dos oócitos também diminui, gerando uma aneuploidia de oócitos e, conseqüentemente, do embrião, ou seja, ocorrem alterações cromossômicas, caracterizadas por cromossomos a mais ou a menos no cariótipo. Na menopausa, inicia-se um aumento na proporção de oócitos anormais na reserva folicular devido ao envelhecimento, podendo diminuir a fertilidade e aumentar o risco de aborto espontâneo <sup>(6)</sup>. Existem evidências de que o envelhecimento uterino pode impactar a fertilidade; com o avanço da idade, a mulher fica mais suscetível a patologias uterinas, diminuindo sua taxa de gravidez <sup>(6,7)</sup>.

Quando o período reprodutivo chega ao final, a reserva ovariana da mulher diminui. Essa reserva é um marcador de fertilidade, pois representa a quantidade de óvulos viáveis. A dosagem sérica de FSH (Hormônio Folículo Estimulante) em certo período do ciclo menstrual é usada como medida de reserva ovariana; valores altos são associados a problemas na estimulação ovariana, enquanto valores baixos são bons para reserva ovariana <sup>(6)</sup>.

### **Riscos relacionados à gravidez acima de 50 anos**

O avanço da idade é um fator contribuinte para infertilidade feminina, abortos, anomalias fetais, natimortos e complicações obstétricas. Pacientes de maior idade sofrem de uma variedade de distúrbios, que complicam tanto a gravidez quanto seu tratamento médico <sup>(8)</sup>. Os fatores que têm maior efeito na diminuição da fecundidade relacionada à idade são a diminuição significativa no número de oócitos e o aumento das taxas de aneuploidias <sup>(8)</sup>.

O índice de mortes maternas aumenta em mulheres com mais de 35 anos e ocorrem devido, principalmente, ao descolamento prematuro da placenta, complicações durante o parto, associadas a diabetes mellitus e doenças cardiovasculares. Além disso, pacientes com meia idade são mais propensas a desenvolver obesidade, que também é um grande obstáculo à gestação, devido à ocorrência de diabetes gestacional, síndrome hipertensiva na gravidez e hemorragias de grande porte durante a cesariana <sup>(8)</sup>.

### **Questões sociais da concepção tardia**

Diz-se que a gravidez é tardia quando ocorre acima dos 35 anos de idade. Muitas vezes, esse processo ocorre não apenas por uma “deficiência” feminina ou masculina, mas também por decisão do casal, que opta pela maternidade tardia por questões financeiras. Uma pesquisa realizada em 2013 pelo Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), mostra que de 100% dos nascidos vivos, 11% são gestantes com faixa etária igual ou superior a 35 anos. Tratando-se de um



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA UTILIZADAS EM MULHERES ACIMA DE 50 ANOS: DESAFIOS, RISCOS E BENEFÍCIOS  
Nátally do Carmo Siqueira, Mayara Duarte Mendes, Rafaela Alves Geishofer, Joyce de Cassia Rosa de Jesus

período delicado pela idade, podem ocorrer possíveis complicações gestacionais como a infertilidade ao qual já conhecemos, diabetes, pressão alta, infecções urinárias e demais possíveis patologias. Além do pensamento na estrutura familiar, o amparo na velhice é visado, para que os casais tenham o apoio e cuidado de alguém mais próximo, como um filho <sup>(9,10)</sup>.

### Técnicas de reprodução assistida

Em um estudo recente, foi examinada uma população de mulheres israelenses, na qual apenas 0,2% geraram e deram à luz espontaneamente aos 45 anos de idade <sup>(8)</sup>. Atualmente, existem diversos tratamentos que são utilizados para aumentar a chance de gravidez em mulheres acima de 50 anos, entre eles a Fertilização *In Vitro* (FIV), Transferência de embrião congelado (TEC) e Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoides (ICSI). Essas técnicas são as mais recomendadas para esta faixa etária, pois apresentam uma maior taxa de sucesso.

Em tese, houve mais resultados positivos após a melhoria das técnicas, porém, existem diversos fatores que contribuem para o sucesso ou não do processo. Em um ensaio clínico randomizado com mulheres em meia idade, as taxas de gravidez foram maiores nas que usaram FIV <sup>(11)</sup>. Embora as taxas de infertilidade venham crescendo nos últimos anos, também ocorreram muitos avanços na área de reprodução assistida, com aperfeiçoamento das técnicas existentes e implantação de novos métodos <sup>(12)</sup>.

Mulheres com 40 anos que se submetem a tratamentos para engravidar têm 25% de chance de conceber um bebê com seus próprios óvulos. Entretanto, é necessário ressaltar que cada uma delas possui uma chance diferente de sucesso, sendo de 15% a 20% em sua maioria. É notável a discrepância das taxas em diferentes fontes e literaturas, principalmente em se tratando da FIV <sup>(6,13)</sup>.

A Fertilização *In Vitro* consiste na manipulação de ambos os gametas (óvulo e espermatozoide), onde um profissional da área proporciona seu encontro em uma placa de Petri, onde a união é “natural”. Dessa forma, os ovócitos que foram fertilizados são transferidos para o útero. Existem alguns passos que contribuem positivamente para a técnica, sendo eles a estimulação hormonal dos ovários e monitoramento do crescimento dos folículos por meio de ultrassonografia, coleta dos óvulos e espermatozoides, fertilização e transferência de embriões. A FIV clássica é quase tão bem-sucedida na primeira vez quanto a ICSI. Todavia, atualmente, quase 90% dos ciclos de FIV são executados juntamente com a técnica ICSI. As chances de gravidez dependem de outros agentes, como o número de embriões transferidos, a causa da infertilidade, o congelamento de óvulos ou embriões, e, especialmente, da idade e da qualidade do óvulo <sup>(14)</sup>.

A taxa de gravidez da FIV associada à ICSI em mulheres com idade igual ou maior a 40 anos é de 21,4% e a taxa de nascidos vivos é de 11,8% por ciclo. Além disso, pacientes fumantes possuem menor taxa de gravidez do que as não fumam. A taxa de sucesso da FIV como único procedimento, em mulheres acima dos 40 anos, fica entre 4,1% e 15% <sup>(15)</sup>.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA UTILIZADAS EM MULHERES ACIMA DE 50 ANOS: DESAFIOS, RISCOS E BENEFÍCIOS  
Nátally do Carmo Siqueira, Mayara Duarte Mendes, Rafaela Alves Geishofer, Joyce de Cassia Rosa de Jesus

A Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoides (ICSI) consiste na introdução do espermatozoide escolhido diretamente no óvulo, com o objetivo de criar embriões viáveis. Após isso, os embriões são transferidos ao útero da paciente. A ICSI possui grande taxa de sucesso, sendo conseguida a gestação em apenas uma tentativa na maioria dos casos, apesar de não ser muito utilizada em casos de infertilidade feminina; geralmente, é escolhida em casos em que existe um número reduzido de oócitos, notada após a captação de óvulos por meio de ultrassonografia, que corresponde a uma das etapas da técnica <sup>(13)</sup>.

A taxa de sucesso da ICSI em mulheres com idade igual ou maior do que 40 anos, é alta, alcançando 21,9%. Porém, deve ser considerada a existência de alguns riscos, sendo eles a Síndrome de hiper estimulação ovariana, nascimentos múltiplos (gêmeos e trigêmeos), abortos espontâneos (que não podem ser descartados em nenhuma das técnicas de reprodução assistida) e gravidez ectópica, uma condição em que a implantação embrionária ocorre fora do útero. Por se tratar de uma técnica com alta taxa de sucesso se torna uma boa escolha para mulheres com meia idade; embora exista riscos, com o acompanhamento correto, vem se tornando uma técnica muito utilizada <sup>(13,16)</sup>.

Na transferência de embrião congelado (TEC), a princípio, os gametas tanto masculinos (espermatozoide) quanto feminino (óvulo), são coletados e fertilizados em um ambiente específico e preparado para o desenvolvimento do embrião até que possa ser transferido para o útero. Ao longo do procedimento, a paciente utiliza medicamentos hormonais, que estimulam os ovários a produzirem um maior número de óvulos, e induzem a ovulação, aumentando, dessa forma, as chances de existirem embriões viáveis para o congelamento <sup>(17)</sup>. Assim, é feita a criopreservação, que permite conservar células para que sejam posteriormente utilizadas, com o uso de nitrogênio líquido. Essa técnica conserva os embriões em temperaturas extremamente baixas, para que sua composição e a sua funcionalidade sejam mantidas sem alterações <sup>(17)</sup>. Quando chega o momento da transferência ao útero, existe um limite na quantidade de embriões que podem ser transferidos, para evitar a gestação múltipla. Isso varia de acordo com a idade da mulher que gerou os óvulos <sup>(17)</sup>.

A TEC propicia muitas vantagens, entre elas, a capacidade de alcançar a máxima recuperação oocitária, armazenando embriões viáveis adicionais, redução a incidência da síndrome de hiper estimulação ovariana, diminuição do risco de gravidez múltipla como consequência da redução do número de embriões transferidos, teste de embriões de casais com doença genética e combinação de oportunidades para doações de embriões não sincronizados <sup>(17)</sup>. Nessa técnica, a taxa de nascidos vivos foi de 53%, e a taxa de nascimentos de gêmeos foi de 36,8%. Em um total de 886 pacientes em que foram transferidos dois embriões, a taxa de nascimento de gêmeos foi de 37,6%. A idade feminina é um fator crítico na predição da taxa de nascidos após a TEC. Existem outros fatores que afetam essa taxa, entre eles a duração da infertilidade, intervalo de confiança (margem de incerteza), espessura endometrial antes da transferência de embriões congelados, e evidentemente, a quantidade de embriões transferidos <sup>(17)</sup>.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA UTILIZADAS EM MULHERES ACIMA DE 50 ANOS: DESAFIOS, RISCOS E BENEFÍCIOS  
Nátally do Carmo Siqueira, Mayara Duarte Mendes, Rafaela Alves Geishofer, Joyce de Cassia Rosa de Jesus

### Desafios da reprodução humana assistida

Existem diversos desafios relacionados à reprodução humana assistida, que vão muito além da idade e das doenças que causam a infertilidade. É fato que o psicológico do casal é importante durante esse período crítico, estarem preparados para falhas e lidar diretamente com o medo, ansiedade e incertezas de sucesso é fundamental para um bom desenvolvimento de uma futura gestação. O processo de reprodução assistida é marcado por muita instabilidade emocional; estudos mostram que, dentro do relacionamento, mulheres em comparação aos homens, possuem maiores níveis de ansiedade e depressão durante tratamentos para infertilidade. Esses sentimentos podem ocasionar, em alguns casais, a perda da autoestima, sensação de incapacidade, isolamento total (até do próprio parceiro), vergonha, e perturbações na esfera sexual e dos relacionamentos conjugais <sup>(18)</sup>.

### Conclusão

Uma gestação tardia gera riscos para a mãe e para o feto, mas não é algo impossível; através da técnica certa e acompanhamento médico, a probabilidade de sucesso é considerável. A ICSI tem uma taxa de 21%, já a FIV pode variar entre 15% e 20%. Embora a área da reprodução esteja em crescimento, ainda há dificuldade quando se trata de uma gestação em pacientes com meia idade, pois alguns procedimentos têm limite de idade máxima para serem realizados e os riscos referentes a uma gravidez tardia. A literatura sobre técnicas de reprodução assistida em mulheres acima dos 50 anos é limitada, bem como são poucas as técnicas permitidas e com uma taxa de sucesso razoável para esta faixa etária. As questões psicossociais também necessitam de um ajuste, pois a mulher necessita de uma rede de apoio maior e um acompanhamento psicológico para lidar com a situação dentro de sua casa e na sociedade. Devido à pressão que as mulheres sofrem referente a gravidez, ainda existem muitas questões sociais envolvendo uma gravidez tardia, o julgamento excessivo e a pressão imposta são extremamente prejudiciais para a vida da mulher e do feto. Sendo necessário um melhor acolhimento para que as mulheres se sintam mais confortáveis e passem pela gravidez com o mínimo de complicações.

### REFERÊNCIAS

1. Junqueira LC, Carneiro J. Histologia Básica. Cap. 22 - Aparelho reprodutor feminino. 12. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan; 2013.
2. Klaić K, Zimmermann R, Simões-Wüst AP. Acceptability and further potential of an app for maternal notes, the eMutterPass: A patient-centered online survey at the University Hospital Zurich. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*. 2022;271:31–7.
3. Amorim FCM; Neves ACN, Moreira FS, Silva Oliveira ADS, Nery I. Profile Of Pregnant Women With Pre-Eclampsia. *J Nurs UFPE*. 2017;11(4):1574–83.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA UTILIZADAS EM MULHERES ACIMA DE 50 ANOS: DESAFIOS, RISCOS E BENEFÍCIOS  
Nátally do Carmo Siqueira, Mayara Duarte Mendes, Rafaela Alves Geishofer, Joyce de Cassia Rosa de Jesus

4. Klipstein S, Regan M, Ryley DA, Goldman MB, Alper MM, Reindollar RH. One last chance for pregnancy: A review of 2,705 in vitro fertilization cycles initiated in women age 40 years and above. *Fertil Steril*, 2005;84(2):435–45.
5. Silva JC, Amaral AR, Ferreira BS, Petry JF, Silva MRE, Krelling PC. Obesidade durante a gravidez: Resultados adversos da gestação e do parto. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria*, 2014;36(11):509–13.
6. Forslund M, Schmidt J, Brännström M, Landin-Wilhelmsen K, Dahlgren E. Morbidity and mortality in PCOS: A prospective follow-up up to a mean age above 80 years. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*. 2022;271:195–203.
7. Graciano JL. Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoides (ICSI). Monografia. Brasília - DF: Universidade de Brasília. Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária. 2014.
8. Suff N, Xu VX, Glazewska-Hallin A, Carter J, Brennecke S, Shennan A. Previous term emergency caesarean section is a risk factor for recurrent spontaneous preterm birth: a retrospective cohort study. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*. 2022;271:108–11.
9. Nagai R, Takahashi Y, Iwagaki S, Chiaki R, Asai K, Koike M, et al. Transabdominal amniocentesis: An evaluation of its adverse events. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*. 2022;271:132–7.
10. Hanley SJ, Walker KF, Wakefield N, Plachcinski R, Pallotti P, Tempest N, et al. Managing an impacted fetal head at caesarean section: a UK survey of healthcare professionals and parents. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*. 2022;271:88–92.
11. Abreu LG, Santana LF, Navarro Salles PAA, Reis RM, Ferriani RA, Moura MD. A taxa de gestação em mulheres submetidas a técnicas de reprodução assistida é menor a partir de 30 anos. *Revista Brasileira Ginecologia Obstetria*, 2006;33–6.
12. Aspli S, Vikjord SAA, Langhammer A, Horn J. Association between pelvic floor disorders and bone mineral density: Findings from the HUNT study. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*. 2022;271:71–6.
13. Bruzamarello D, Patias ND, Cenci Bosetto CM. Ascensão profissional feminina, gestação tardia e conjugalidade. *Psicol Estud*, 2019;24:1–12.
14. Oliveira LMG, Canha AS, Dzik A, Novo NF, Juliano Y, Sprogis SIS, et al. A idade como fator prognóstico nos ciclos de fertilização in vitro. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria*, 2009;230–3.
15. Wessberg A, Lundgren I, Elden H. Late-term pregnancy: Navigating in unknown waters - A hermeneutic study. *Women and Birth*. 2020;33(3):265–72.
16. Gizzo S, Noventa M, Quaranta M, Venturella R, Vitagliano A, Gangemi M, et al. New frontiers in human assisted reproduction from research to clinical practice: Several considerations (Review). *Molecular Medicine Reports*. 2016;14:4037–41.
17. Ni ZX, Wan KM, Zhou ZH, Kuang YP, Yu CQ. Impact of Maternal Age on Singleton Birthweight in Frozen Embryo Transfer Cycles. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2022;13:830414.



**RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR**  
**ISSN 2675-6218**

TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA UTILIZADAS EM MULHERES ACIMA DE 50 ANOS: DESAFIOS, RISCOS E BENEFÍCIOS  
Nátally do Carmo Siqueira, Mayara Duarte Mendes, Rafaela Alves Geishofer, Joyce de Cassia Rosa de Jesus

18. Marciano RP, Amaral WN. Aspectos emocionais em reprodução humana assistida: uma revisão integrativa da literatura. *Femina*. 2021;49(6):379-84.