

# AO-069: IMPACTO CLÍNICO DA NOVA LEI BRASILEIRA DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA NOS CASOS DE FATOR MASCULINO GRAVE

*Danielle T. Schneider & Sandro C. Esteves*

ANDROFERT

Centro de Referência para Reprodução Masculina  
Campinas, São Paulo

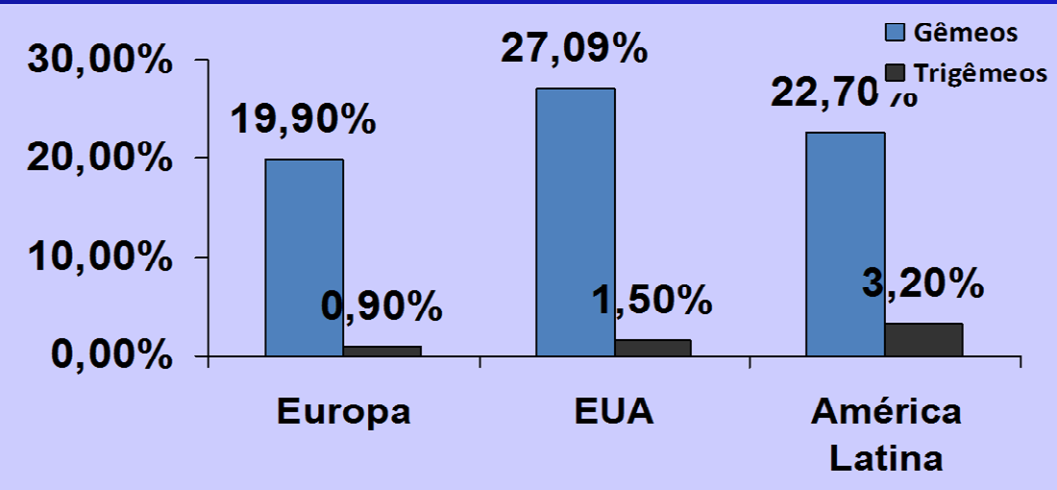
# 1. Introdução

**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA -  
 RESOLUÇÃO CFM nº 1.957/2011**

- ≤ 35 anos – máximo 2 embriões transferidos
- 36-39 anos – máximo 3 embriões transferidos



Redlara: Dados de 2008  
 ESHRE: Dados de 2006  
 SART: Dados de 2009



NET ≤2	79,4%	60,0%	52,0%
Múltiplos	20,8%	28,6%	25,9%

# 1. Introdução

*O potencial fértil dos sptz com defeito espermático grave é menor, mesmo utilizando-se a técnica de ICSI.*

*(Verza Jr. & Esteves, Fertil Steril 2004; 82:S172-S173)*

*~40% mais oócitos injetados foram necessários na ANO e nos grupos com defeito espermático comparados aos grupos AO e normal para um nascido vivo.*

*(Schneider DT, Verza Jr S & Esteves S, Fertil Steril 2007; 88:S371)*

*Limitar o número de oócitos injetados (Lei Italiana 2004) reduz significativamente as chances de gestação em casos de fator masculino grave*

*(Cirimmina et al., Hum Reprod 2007; 22(9):2481-7)*

## 2. Objetivos

1. Analisar o impacto futuro da nova regulamentação nas taxas de bebês nascidos e multiparidade.

2. Analisar se os casos de fator masculino grave poderão ser prejudicados com a nova regulamentação.

### 3. Material e Método

Desenho

- Análise Retrospectiva

N e Período

- 1.468 ciclos ICSI (Jan/2004 a Dez/2010)

**Grupo 1**

Mulheres  $\leq 35$  anos/ N= 905  
Transfer de 2 vs  $> 2$  embriões

**Grupo 2**

Mulheres 36-39 anos/ N=352  
Transfer de 3 vs 4 embriões

**Fator Masculino Grave**

ANO + Oligoastenoteratozoospermia  
( $< 5M/mL$ ;  $< 30\%$  móveis;  $< 4\%$  formas normais)

### 3. Material e Método

Taxas de **bebês nascidos** e **gestação múltipla** –  
Comparadas em cada grupo de acordo com o número de  
embriões transferidos de acordo com a nova lei

Taxas de **bebês nascidos** e **gestação múltipla** –  
Comparadas dentro de cada grupo considerando a presença  
de fator masculino grave e a nova lei.

#### **Análise Estatística**

- Teste de qui-quadrado e teste exato de Fisher
- Medidas de Risco: Odds Ratio e intervalo de confiança de 95%
- Nivel de Significância: 5%

## 4. Resultados: Grupo 1 ( $\leq 35$ anos)

<b>Nascidos Vivos</b>	<b>=2 embriões transferidos</b>	<b>&gt;2 embriões transferidos</b>	<b>P</b>
<b>População total</b>	<b>158/356 (44,4%)</b>	<b>223/488 (45,7%)</b>	<b>0,70</b>
<b>Fator masculino grave</b>	<b>14/47 (29,8%)</b>	<b>27/70 (38,5%)</b>	<b>0,16</b>
<b>P</b>	<b>0,02</b>	<b>0,12</b>	<b>--</b>

<b>Multiparidade</b>	<b>=2 embriões transferidos</b>	<b>&gt;2 embriões transferidos</b>	<b>P; OR [IC95%]</b>
<b>População total</b>	<b>31/147 (21,0%)</b>	<b>71/208 (34,1%)</b>	<b>0,004; 9,2 [2,1-40,6]</b>
<b>Fator masculino</b>	<b>3/14 (21,4%)</b>	<b>10/24 (41,7%)</b>	<b>0,10</b>
<b>P</b>	<b>0,48</b>	<b>0,23</b>	<b>--</b>

## 4. Resultados: Grupo 2 (36-39 anos)

<b>Nascidos Vivos</b>	<b>=3 embriões transferidos</b>	<b>&gt;3 embriões transferidos</b>	<b>P</b>
<b>População total</b>	<b>54/127 (42,5%)</b>	<b>57/117 (48,7%)</b>	<b>0,33</b>
<b>Fator masculino grave</b>	<b>4/10 (40,0%)</b>	<b>6/13 (46,1%)</b>	<b>0,38</b>
<b>P</b>	<b>0,42</b>	<b>0,41</b>	<b>-</b>

<b>Multiparidade</b>	<b>=3 embriões transferidos</b>	<b>&gt;3 embriões transferidos</b>	<b>P; OR [IC95%]</b>
<b>População total</b>	<b>12/51 (23,5%)</b>	<b>14/54 (25,9%)</b>	<b>0,38</b>
<b>Fator masculino</b>	<b>0/4 (0,0%)</b>	<b>3/6 (50,0%)</b>	<b>0,06; 0,11 [0,0-2,9]</b>
<b>P</b>	<b>0,13</b>	<b>0,11</b>	<b>--</b>



## 5. Conclusões: População Total

**Grupo 1 (Mulheres mais Jovens)** – *Lei reduz significativamente multiparidade, sem impactar nas chances de nascidos vivos.*

**Grupo 2 (Mulheres entre 36-39 anos)** – *Lei não reduz multiparidade, e tb não impacta nas chances de nascidos vivos.*

## 5. Conclusões: Fator Masculino Grave

**Grupo 1 (Mulheres mais Jovens)** – *lei mostra uma tendência na redução da multiparidade, porém às custas de aparente redução das chances de nascidos vivos.*

**Grupo 2 (Mulheres entre 36-39 anos)** – *os números são pequenos, mas aparentemente a lei não mudou as chances de nascidos vivos.*

## 6. Considerações Finais

- Transferência de blastocisto único X transferência de dois embriões em Dia 3: redução nas taxas de gestações múltiplas, sem diferenças significativas nas taxas de gestação.

(Zander-Fox DL, Tremellen K & Lane M, Aust N Z J Obstet Gynaecol. 2011)

- RESOLUÇÃO CFM nº 1.957/2010: Avanço no sentido de redução da multiparidade em mulheres mais jovens, aparentemente sem prejuízo no resultado do tratamento, exceto nos casos de fator masculino grave. O impacto da lei neste subgrupo precisa ser melhor estudado.