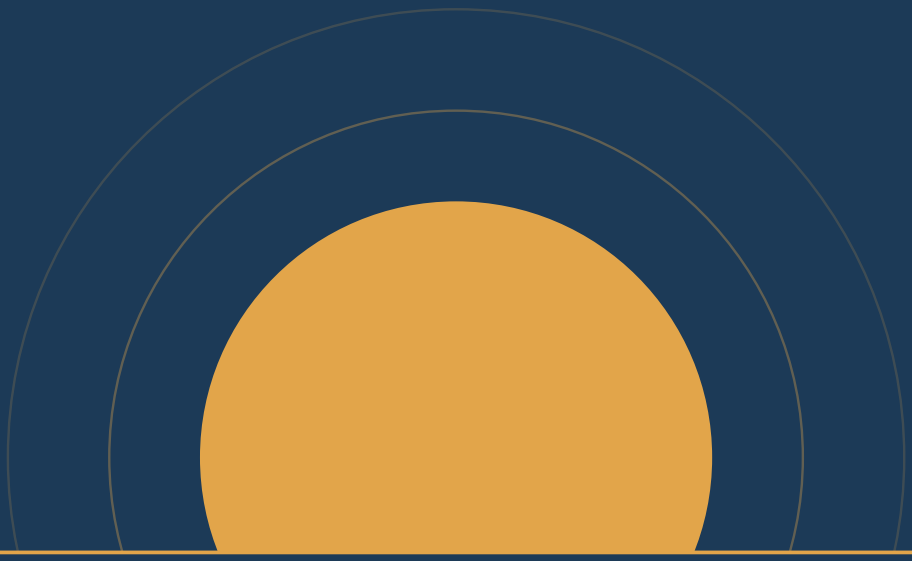
Mamavela

Tentando engravidar

Entenda o seu ciclo e o seu período fértil, prepare-se com calma segundo o Ministério da Saúde e saiba quando pedir ajuda.



Amostra grátis

Uso pessoal do comprador e da família; proibido compartilhar ou revender. Este livro informa e não substitui a orientação médica.
Dúvidas: administration@lacangel.fr

Sumário

Boas-vindas 3

O que este livro é, e o que não é 3

As palavras da tentativa, dos dois lados do Atlântico 4

Como usar este livro 4

Capítulo 1. O seu ciclo, explicado 6

O que é, de verdade, um "ciclo" 6

As duas metades do ciclo 6

Por que o seu ciclo pode não ser igual ao dos livros 7

Boas-vindas

Talvez você tenha acabado de parar o anticoncepcional e esteja se perguntando o que acontece agora. Talvez já esteja tentando há alguns meses, abra o aplicativo do ciclo toda manhã e sinta cada menstruação como uma pequena perda. Talvez esteja planejando um filho sozinha, ou com a sua esposa, e queira entender o caminho antes de começar. Em qualquer ponto em que você esteja, seja bem-vinda.

Tentar engravidar pode ser uma alegria, e também pode ser surpreendentemente difícil. É uma fase cheia de perguntas que parecem pequenas demais para marcar uma consulta e grandes demais para ficarem sem resposta: quando exatamente eu sou fértil? O meu ciclo é normal? O teste de ovulação funciona? Precisa ter relação todo dia? Quanto tempo é "tempo demais"? O que o meu parceiro deveria mudar? Quando pedir ajuda, e que exames vão me pedir? O SUS faz fertilização?

Este livro responde a essas perguntas com calma, a partir do que dizem de verdade as fontes oficiais. No Brasil: os Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres, do Ministério da Saúde, com o seu fluxograma para a mulher ou o casal que planeja a gravidez; o manual do Programa Nacional de Suplementação de Ferro, que fala do ácido fólico; a Caderneta Brasileira da Gestante de 2026; a Lei do Planejamento Familiar e a Lei dos Planos de Saúde; a Resolução CFM nº 2.320/2022 sobre a reprodução assistida; a FEBRASGO e a Associação Brasileira de Reprodução Assistida (SBRA). Como referências internacionais, a Organização Mundial da Saúde (OMS), a diretriz de fertilidade do instituto britânico NICE (NG257, março de 2026), o serviço de saúde britânico (NHS), o Colégio Americano de Obstetras e Ginecologistas (ACOG), a Sociedade Americana de Medicina Reprodutiva (ASRM), a agência americana FDA e quatro estudos clássicos sobre o ciclo. Onde Portugal é diferente, um quadro "Em Portugal" explica. Cada dado tem uma fonte com nome, listada no fim do livro com endereço e data.

O que este livro é, e o que não é

Este livro informa; ele não trata. Ele não conhece a sua história e nunca substitui a equipe da UBS, o médico de família, o ginecologista ou o especialista em reprodução humana. Quando alguma coisa preocupar você, procure-os.

Você não vai encontrar aqui nenhuma promessa. Nenhum livro, aplicativo ou teste pode prometer uma gravidez, e quem promete está vendendo alguma coisa. Também não vai encontrar suplemento para comprar: o único que comentamos é o ácido fólico, porque o Ministério da Saúde recomenda começar antes da gravidez, e ele é distribuído de graça nas farmácias das Unidades Básicas de Saúde. Não vai encontrar nenhuma dose de remédio nem de suplemento: a dose é a equipe de saúde que define, conforme a sua história.

O que você vai encontrar: explicações claras, números oficiais, os caminhos do SUS e dos planos de saúde, e páginas para preencher.

> **Você não está fazendo nada errado.**
>
> Na maioria das vezes, quando a gravidez não vem nos primeiros meses, não há problema nenhum. Engravidar leva tempo, mesmo para casais sem qualquer dificuldade de fertilidade. Este livro mostra os números reais, para você conseguir diferenciar "a espera normal" do "momento de pedir ajuda".

As palavras da tentativa, dos dois lados do Atlântico

A biologia é a mesma em Recife e em Coimbra, mas as palavras e os caminhos mudam.

No Brasil você ouve	Em Portugal você ouve	O que quer dizer
UBS, posto de saúde, equipe de Saúde da Família	Centro de saúde, Unidade de Saúde Familiar, médico de família	O seu primeiro contato para planejar uma gravidez
Consulta pré-concepcional	Consulta pré-concecional	A consulta para preparar a sua saúde antes da gravidez
Especialista em reprodução humana, serviço de reprodução assistida	Consulta de Apoio à Fertilidade, centro de PMA	A equipe especializada em fertilidade
Reprodução assistida (RA)	Procriação medicamente assistida (PMA)	Inseminação, fertilização in vitro e técnicas parecidas
Teste de ovulação	Teste de ovulação	Teste de urina que detecta o pico de LH
Espermograma	Espermograma	O exame do sêmen
SOP (síndrome dos ovários policísticos)	SOP	Um distúrbio hormonal frequente que afeta a ovulação (capítulo 11)
Menstruação, regra, "ficar menstruada"	Menstruação, período	A mesma coisa
Ultrassom	Ecografia	A mesma coisa
SAMU 192	112	Número de emergência
CVV 188	SNS 24, 808 24 24 24, opção 4	Apoio emocional por telefone, a qualquer hora

Como usar este livro

Não precisa ler na ordem.

- **Se você está começando:** leia os capítulos 1 a 6 e preencha a lista pré-concepcional do capítulo 14.
- **Se já está tentando há algum tempo:** vá ao capítulo 5 (quanto tempo costuma levar) e ao capítulo 9 (quando pedir ajuda, e o caminho no SUS e no plano de saúde).
- **Se você é o parceiro ou a parceira:** o capítulo 8 foi escrito para você.
- **Se vocês são um casal de mulheres, se você quer ser mãe solo ou é uma pessoa trans:** o

capítulo 11 explica as regras da reprodução assistida no Brasil.

- **Se você só está cansada de esperar:** comece pelo capítulo 12.

Uma palavra sobre as palavras.

As fontes falam em "mulher", "homem", "casal", "casal infértil". O NICE britânico escreve hoje "mulheres, homens trans e pessoas não binárias com órgãos reprodutivos femininos". A Resolução do CFM diz que "todas as pessoas capazes" podem usar a reprodução assistida. Neste livro falamos sobretudo com você, a pessoa que quer engravidar, e chamamos de "parceiro" ou "parceira" a pessoa cujo sêmen é usado, se houver uma. Seja qual for a sua família, este livro é para você.

Em Portugal.

A consulta pré-concecional faz parte dos cuidados de saúde primários: o Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Baixo Risco, da DGS, pede que ela seja feita "antes de parar a contraceção". Fale com o seu médico de família. Para dúvidas a qualquer hora, o SNS 24 atende no 808 24 24 24.

Capítulo 1. O seu ciclo, explicado

O que é, de verdade, um “ciclo”

O ciclo menstrual é contado do primeiro dia da menstruação até a véspera da menstruação seguinte. O NHS explica assim: o ciclo é o tempo que vai do primeiro dia da menstruação até o dia anterior à próxima. O dia 1 é o primeiro dia de sangramento de verdade, e não de uma borra marrom ou de um sangramento leve que suja só o papel. Isso importa, porque todos os cálculos deste livro começam no dia 1.

Os Protocolos da Atenção Básica do Ministério da Saúde pedem que a equipe da UBS ensine justamente isso a quem planeja engravidar: **ensinar a calcular o período ovulatório do ciclo, orientando para o registro sistemático das datas das menstruações**. Anotar o dia 1 de cada ciclo é o primeiro gesto deste livro, e a página de controle do capítulo 14 foi feita para isso.

Quanto dura um ciclo normal? O NHS diz que a média é ter a menstruação mais ou menos a cada 28 dias, e que ciclos regulares mais curtos ou mais longos, **de 21 a 35 dias**, são normais. O ACOG também descreve um ciclo médio de 28 dias. “Média”, porém, não quer dizer “o esperado”, e você vai ver daqui a pouco como os ciclos reais variam.

As duas metades do ciclo

O ciclo tem duas grandes partes, separadas pela ovulação, o momento em que um ovário libera um óvulo.

A primeira metade (fase folicular). O endométrio, a camada de dentro do útero, se desprende: é a menstruação, que dura em geral de 2 a 7 dias (NHS). Nos ovários, os folículos, pequenas bolsas que guardam cada uma um óvulo imaturo, crescem; o estrogênio sobe e prepara a ovulação.

A ovulação. Um pico de um hormônio chamado LH (hormônio luteinizante) dispara a liberação do óvulo. O ACOG explica que é um aumento do nível de LH que provoca a saída do óvulo. É exatamente esse pico de LH que os testes de ovulação de farmácia detectam (capítulo 3). O óvulo é captado pela trompa, onde pode encontrar os espermatozoides.

A segunda metade (fase lútea). O folículo vazio vira o corpo lúteo, que produz progesterona para preparar o útero para a implantação de um embrião (a nidação). Se a gravidez não começa, os hormônios caem, o endométrio se desprende e um novo ciclo começa (NHS).

> **O dado-chave.**
>
> O NHS diz que o tempo entre a liberação do óvulo e o começo da menstruação é de **10 a 16 dias**. A SBRA lembra a mesma ideia: a menstruação acontece, em média, cerca de 14 dias depois da ovulação. É por isso que é mais fácil localizar a ovulação contando para trás a partir da próxima menstruação do que contando para a frente a partir da última.

Por que o seu ciclo pode não ser igual ao dos livros

Muita gente aprendeu que a ovulação acontece no 14º dia. É uma média útil, mas não é uma regra. Dois grandes estudos mostram por quê.

Em 2000, Allen Wilcox, David Dunson e Donna Baird publicaram no BMJ uma análise de 696 ciclos de 221 mulheres saudáveis que planejavam engravidar, com a ovulação estimada por dosagens hormonais diárias na urina. Em todos os dias entre o 6º e o 21º, as mulheres tinham pelo menos 10% de probabilidade de estar no período fértil, e só cerca de 30% delas tinham o período fértil inteiro entre o 10º e o 17º dia, como diziam os manuais. Os autores recomendam dizer às mulheres que o momento do período fértil pode ser muito imprevisível, mesmo com ciclos regulares.

Em 2019, Jonathan Bull e colegas analisaram na revista npj Digital Medicine 612.613 ciclos de 124.648 usuárias de um aplicativo de ciclo. O ciclo médio durou 29,3 dias, e só 13% dos ciclos tinham exatamente 28 dias. A primeira metade variava muito (16,9 dias em média); a segunda variava menos (12,4 dias). Os autores escrevem que a crença de que a ovulação acontece sempre no 14º dia não está correta. Uma observação honesta: o estudo foi financiado pela empresa dona do aplicativo; os dados combinam, porém, com os estudos independentes de Wilcox.

O que isso quer dizer para você? Duas coisas. Primeiro, um ciclo de 26 ou de 33 dias não é um problema em si. Segundo, um cálculo de calendário do período fértil é um ponto de partida, não uma certeza. É por isso que os dois próximos capítulos importam.

> **É normal? Quando procurar a UBS**
>
> **Costuma ser normal:** ciclos entre 21 e 35 dias (NHS); um ciclo que muda alguns dias de um mês para o outro; menstruação que dura de 2 a 7 dias; um ciclo um pouco diferente nos primeiros meses depois de parar o anticoncepcional. **Fale com a equipe da UBS ou com o seu ginecologista:** menstruação que vem com intervalo maior que 35 dias ou menor que 21 dias, ausência de menstruação, menstruação muito abundante, sangramento entre as menstruações ou depois da relação, cólica muito forte ou dor na relação. Não são emergências, mas vale investigar antes de tentar ou durante a tentativa, porque algumas causas (tireoide, SOP, endometriose) têm tratamento. O Ministério da Saúde lembra, por exemplo, que a endometriose pode causar cólica intensa, dor pélvica, dor na relação e dificuldade para engravidar, e que entre o início dos sintomas e o diagnóstico passam em média sete anos: falar cedo encurta esse caminho.

Fim da amostra

Obrigado por ler até aqui. Esperamos que estas primeiras páginas já sejam úteis e que mostrem como o resto do livro é feito: passos claros, páginas para preencher e fontes que você pode conferir.

O livro completo tem 55 páginas.

Encontre-o aqui: https://mamavela.com/pt/shop/guia-tentando-engravidar/

Pagamento único, PDF na hora.