**Métodos**

Critérios de inclusão: Mulheres com idade inferior a 40 anos, reserva ovariana normal (CFA> 6, HAM >1)

Critérios de exclusão: HAM< 1 ou CFA< 6, endometriose grau 3 ou mais, ter recebido tratamentos hormonais nos 3 meses anteriores, ter qualquer contra indicação ao tratamento de estimulação ovariano, fator masculino severo (concentração espermática menor 5 milhões), oócitos criopreservados.

Estimulação ovariana controlada: Estudo retrospectivo realizado através do levantamento dos prontuários das pacientes atendidas na Clínica Nilo Frantz de 2020 a 2023, que foram submetidas ao tratamento de FIV/ICSI com desenvolvimento embrionário em time lapse (ESCO).

* Grupo de estudo: Protocolo de estimulação ovariana com Gonadotropinas, HMG (menotropina; Ferring Pharmaceuticals; urofolitropina; Meizler) e/ou FSH recombinante (alfafolitropina; Merck) e supressão hipofisária com progesterona (didrogesterona; 20 a 30mg/dia; Abbott). Ambos iniciados no segundo ou terceiro dia do ciclo. O monitoramento folicular foi feito através de controle ultrassonografico no primeiro dia de estimulação, quinto dia e depois, a cada 2 dias até o trigger, que ocorreu quando havia 2 ou mais folículos acima de 18mm de diâmetro médio. A maturação oocitária final procedeu-se através de trigger com agonista de GnRH triptorrelina (0,2mg; Ferring Pharmaceuticals) ou com Alfacoriogonadotropina (250mcg; Merck). A aspiração dos folículos para recuperação dos oócitos ocorreu após 34-36 h do trigger. Todos os folículos com mais de 10mm foram puncionados.
* Grupo controle: Protocolo de estimulação ovariana com Gonadotropinas, HMG (menotropina Ferring Pharmaceuticals) e/ou FSH recombinante (alfafolitropina, Merck) e supressão hipofisária com antagonista do GnrH (Acetato de Cetrorrelix; 0,25mg; Merck), sendo este último introduzido quando existiam folículos com diâmetro maior ou igual a 13mm. O monitoramento folicular foi feito através de controle ultrassonografico no primeiro dia de estimulação, quinto dia e depois a cada 2 dias até o trigger, que ocorreu quando havia 2 ou mais folículos acima de 18mm de diâmetro médio. A maturação oocitária final procedeu-se através de trigger com agonista de GnRH triptorrelina (0,2mg; Ferring Pharmaceuticals) ou com Alfacoriogonadotropina (250mcg; Merck). Aspiração dos folículos para recuperação dos oócitos ocorreu após 34-36 h do trigger. Todos os folículos com mais de 10mm foram puncionados.

A fertilização dos oócitos aspirados foi feita com ICSI e os embriões foram colocados em meio de cultivo em Time lapse (ESCO)

Realizou-se a análise morfocinética durante o desenvolviento embrionário Carla vai escrever

Desfechos coletados nos prontuários: folículos puncionados, oócitos recuperados, MII / MI / VG; taxa fertilização, tx blastulação, embriões de boa qualidade (BL1, BL2), atraso de blastulação (D5, D6)

Descrever classificação

Morfocinética: