**RESUMO**

Introdução:

A estimulação ovariana controlada (EOC), em tratamentos de fertilização *in vitro* (FIV), permite o múltiplo recrutamento folicular, para posterior captação dos oócitos que serão destinados ao tratamento. O uso oral da progesterona (didrogesterona), como bloqueio eficaz da elevação prematura do hormônio luteinizante (LH) em mulheres submetidas a EOC para FIV, foi um grande avanço por ser mais amigável e possibilitar a redução do custo do tratamento.

Objetivos:

Avaliar os desfechos reprodutivos obtidos em pacientes em tratamento de reprodução assistida com protocolo de EOC com o uso do antagonista do hormônio liberador de gonadotrofinas (GnRH) em comparação com os desfechos de pacientes com protocolo de EOC com o uso da didrogesterona.

Materiais e Métodos:

Foi realizado um estudo retrospectivo através de análise de prontuários de pacientes atendidos em Clínica privada de medicina reprodutiva (Nilo Frantz Medicina Reprodutiva), Brasil, São Paulo, submetidas ao tratamento de EOC para FIV, com regimes distintos de EOC. As pacientes foram dividas em dois grupos: Grupo Didrogesterona com 17 ciclos, que utilizou o protocolo de EOC de bloqueio hipofisário com esta medicação e Grupo Antagonista com 35 ciclos, que utilizou o protocolo de EOC com antagonista do GnRH.

Resultado

Não foi encontrado diferença entre os grupos para qualidade embrionária e tempo para o embrião atingir o estágio de blastocisto. Nos demais desfechos analisados, também não foi encontrado diferença entre os grupos.

Conclusão:

Não foi observado diferença significativa entre os desfechos reprodutivos obtidos com o uso de protocolo com didrogesterona na EOC em relação ao uso de protocolo com antagonista do GnRH.

**ABSTRAC**

Introduction:

Controlled ovarian stimulation (COS), in women treatment for in vitro fertilization (IVF), allows multiple follicular recruitment, for subsequent capture of oocytes that will be fertilized. The oral use of progesterone, effectively blocking the premature rise of luteinizing hormone (LH) in women undergoing COS for IVF. The progesterone protocol is more user-friendly and allows for a reduction in the cost of treatment.

Objective:

To evaluate the embryos obtained in COS protocols with the use of gonadotropin-releasing hormone (GnRH) antagonist and with the use of dydrogesterone and compare them. The secondary objective was to compare the protocols in other reproductive outcomes, such as cycle length, gonadotropin dose, number of oocytes, fertilization rate and blastocyst rate.

Materials and Methods:

A retrospective study was carried out through analysis of medical records of patients treated at a private reproductive medicine clinic (Nilo Frantz Medicina Reproductiva), Brazil, São Paulo, undergoing COS treatment for IVF, with different COS regimens. Patients were divided into two groups: Dydrogesterone Group with 17 cycles, which used the pituitary block COS protocol with this medication and Antagonist Group with 35 cycles, which used the COS protocol with GnRH antagonist. No difference was found between the groups for embryonic quality and time for the embryo to reach the blastocyst stage. In the other outcomes analyzed, no difference was found between the groups.

Conclusion:

In this study, the dydrogesterone protocol in COS achieved embryological and clinical results comparable to those found in the GnRH antagonist protocol.