



**FERTILITY**  
MEDICAL GROUP

## Fertility Medical Group lança e-Book sobre Infertilidade Feminina



**A** maioria das mulheres, em algum momento da vida, quer ser mãe. É o conhecido “instinto materno”, determinado pela natureza, para a perpetuação da espécie. Nem todas, entretanto, apresentam facilidade para engravidar. Os problemas são muitos e variados. Mas, em grande parte dos casos, são solucionáveis pelo avanço da Medicina e, quando mais sérios, pela Reprodução Assistida.

# IDADE



Mulheres dos 20 aos 30 anos têm todo mês entre 20% e 30% de chance de engravidar. Dos 30 aos 34 anos, o percentual cai para 15%. Depois dos 35 anos, é de apenas 10%. E é sabido que, hoje em dia, elas querem ter filhos cada vez mais tarde, depois de se estabilizar profissionalmente e financeiramente, o que dificilmente acontece antes dos 30 anos.

Assim, quem tem mais de 35 anos e tentou engravidar naturalmente sem sucesso, por seis meses seguidos, deve procurar ajuda especializada. Quanto mais esperar, menores serão suas chances de ser bem sucedida.

Nem todo casal que procura ajuda na Reprodução Assistida precisa de técnicas sofisticadas para engravidar. Às vezes, basta um “empurrãozinho”, como a ingestão de vitaminas e hormônios, além de mudanças de hábitos de vida (parar de fumar, de usar bebidas alcoólicas, fazer exercícios, emagrecer etc.).

Há casos, porém, que necessitam de tratamentos mais complexos, como a indução da ovulação por medicamento, inseminação artificial e Fertilização in Vitro (quando o óvulo é retirado da mulher, fertilizado em laboratório e, depois de se transformar em embrião, implantado no útero), entre outros.

## ESTILO DE VIDA



Maus hábitos interferem bastante na fertilidade. Quem quer ter um filho deve eliminar de sua vida o tabagismo, sedentarismo ou excesso de exercícios físicos, obesidade, ingestão de álcool e drogas ilícitas, estresse, automedicação e aditivos alimentares, como glutamato monossódico (temperos prontos) e aspartame (alguns adoçantes).

Ter uma alimentação saudável, que inclua muitas frutas, legumes, verduras, cereais integrais, grãos e carnes magras. Assim, a mulher estará ingerindo zinco, selênio, vitaminas do complexo B, A e as antioxidantes C e E, também muito importantes para seu sistema reprodutor. As dicas valem também para o futuro papai.

Excluindo-se os fatores genéticos e anatômicos, é preciso considerar a mudança de hábitos nocivos ou a exclusão de fatores de risco para a fertilidade.

# PROBLEMAS GENÉTICOS E DOENÇAS



Cerca de 10% das mulheres inférteis são portadoras de endometriose. Outra causa de infertilidade é a Síndrome do Ovário Policístico (com vários cistos), que atinge de 5% a 10% das mulheres em idade reprodutiva.

“Mais rara, a falência ovariana precoce também pode levar à infertilidade. Atinge apenas 1% das mulheres e é a falência da função ovariana antes dos 40 anos. Pode ser genética ou resultado de desequilíbrio hormonal, endometriose, cisto ovariano, tabagismo, uso de álcool e drogas e até contaminação ovariana por poluição e metais pesados. Pode causar menstruação irregular e baixos níveis de estrógenos”, ressalta Dr. Assumpto Iaconelli, diretor do Fertility Medical Group.

Segundo Dr. Iaconelli, o melhor, nesse caso, é recorrer às técnicas de Reprodução Assistida, como inseminação artificial ou Fertilização in Vitro.

# Reprodução Assistida é solução para muitos casos de infertilidade



Idade, fumo, álcool e outras drogas, grande ganho ou perda de peso, estresse emocional e físico, além de certas doenças, são responsáveis pela infertilidade, que está presente em cerca de 14% dos casais de todo o mundo. Isso significa que um em cada sete casais em idade reprodutiva apresentará dificuldades para engravidar.

Entretanto, a boa notícia é que a fertilização in vitro tem aumentado muito a taxa de sucesso de gravidez, principalmente se a mulher tem menos de 40 anos e produz óvulos suficientes durante a estimulação ovariana, diz o Dr. Assumpto.

Vale lembrar ainda que cerca de 10% das mulheres inférteis são portadoras de endometriose. Esta doença se caracteriza por um crescimento do revestimento interno do útero, que acontece fora do seu local original (na cavidade uterina), se espalhando para fora do órgão, podendo atingir o intestino, bexiga, trompas e ovários, causando dor e infertilidade. Nas portadoras dessa doença, a chance de engravidar diminui de 36% para 12%.

Os sintomas da endometriose variam de uma mulher para outra, mas geralmente há períodos de muita dor na região pélvica, por causa de uma reação inflamatória crônica. Além dos achados no exame clínico, a videolaparoscopia é um instrumento importante na formação do diagnóstico, pois permite uma avaliação minuciosa das lesões, aderências e realizar o teste de permeabilidade tubária, permitindo checar o estágio da doença, fazer biópsia de lesões ou mesmo tratá-la cirurgicamente.

Segundo o Dr. Assumpto, se um casal nessas condições está tentando e não consegue engravidar, a fertilização in vitro é, sem dúvida, a forma mais eficaz de ter um bebê.

O médico explica que esse quadro clínico pode ter origem em fatores genéticos, no processo de envelhecimento, ser resultado de um desequilíbrio hormonal, endometriose, cisto ovariano, circulação sanguínea deficiente, degeneração dos folículos ovarianos, tabagismo, uso de álcool e drogas, e até mesmo na contaminação ovariana por poluição e metais pesados. O ovário preguiçoso pode ser acompanhado por menstruação irregular e baixos níveis de progesterona.

Em geral, o diagnóstico de falência ovariana precoce já é um indicador para se recorrer às técnicas de Reprodução Assistida, como inseminação intrauterina ou fertilização in vitro, principalmente quando o ovário dominante também apresenta problemas como fibrose ou aderências.

Todos esses problemas, aliados ao fato de os casais modernos estarem tentando engravidar cada vez com mais idade, interferem na fertilidade. Mulheres com mais idade costumam enfrentar mais problemas ginecológicos, têm mais chances de sofrer hemorragias, abortamentos e, inclusive, de dar à luz um bebê com doenças genéticas.

Por isso, atualmente o recurso mais indicado para mulheres saudáveis que desejam adiar a maternidade é a criopreservação dos óvulos (que são retirados com menor idade e congelados, podendo ser posteriormente implantados no útero).

A verdade é que os avanços da Reprodução Assistida estão permitindo que muitos casais inférteis, pelas mais diversas razões, realizem com sucesso o sonho de serem pais de bebês saudáveis.

# Congelamento de óvulos permite à mulher escolher quando realizar o sonho de ter filhos



*É preciso o quanto antes procurar um especialista para exames e saber qual a melhor idade para fazer o procedimento*

O congelamento de óvulos tem sido uma técnica reprodutiva cada vez mais procurada por mulheres que desejam ter filhos, mas pretendem adiar a gestação. Muitas buscam primeiro a realização profissional e a independência financeira, outras pretendem no futuro fazer uma “produção independente”. Existem ainda os casais homossexuais e quem está doente e vai fazer um tratamento que pode deixá-la estéril, como o câncer, por exemplo.

Vale lembrar também que, em termos sociais, o congelamento de óvulos leva a mulher a um nível de igualdade com os homens sobre qual o melhor momento para ter filhos. Como a fertilidade do sexo masculino é mais longa (geralmente só congelam o sêmen por questões de saúde), a idade de ter um filho não costuma ser um problema. O congelamento dos óvulos coloca a mulher na mesma posição. Ela tem o direito de escolher o melhor momento para ser mãe, sem pressão social, familiar ou profissional.

Segundo o Dr. Edson Borges Junior, especialista em reprodução humana assistida e diretor científico do Fertility Medical Group, é comum hoje se ouvir dizer que os “40 anos são os novos 30”. É verdade quando o assunto é beleza, mas não quanto à fertilidade. “Os óvulos envelhecem e a reserva ovariana sofre uma queda brusca entre os 30 e 35 anos de idade”, diz ele.

Por isso, é importante que a mulher nessa situação procure um especialista, que irá avaliar sua reserva ovariana, principalmente quando fatores hereditários apontam para a menopausa precoce.

Dr. Borges afirma que a taxa mensal de fecundidade em mulheres entre 20 e 30 anos é de cerca de 25%. Depois dos 35 anos, cai para menos de 10%. A partir de 40 anos, a queda da função reprodutiva é muito grande. Apesar disso, ele diz que uma em cada três pacientes que procuram o Fertility Medical Group tem mais de 39 anos. “É preciso haver mais informação sobre a relevância da idade em termos de procriação”, alerta o médico.

Assim, o especialista diz que o ideal é que a mulher faça o congelamento dos óvulos quando tiver entre 31 e 35 anos. Destaca, ainda, que mesmo as pacientes que estão na faixa entre 36-40 anos podem se beneficiar da técnica, embora ela resulte em menos gestações. Já a partir dos 40 anos, o sucesso do procedimento é bem mais raro, pois a fertilidade feminina entra em rápido declínio.

“Com esse tipo de providência, a paciente se livrará do peso da ansiedade e das cobranças em relação à maternidade, que costumam gerar tanta insegurança quando confrontada com suas relações pessoais e profissionais”, conclui.

## Síndrome dos Ovários Policísticos reduz chance de gravidez



*Fertilização in Vitro se apresenta como a melhor técnica de reprodução assistida*

A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) atinge de 5% a 10% das mulheres em idade reprodutiva, o que pode reduzir drasticamente suas taxas de fertilidade. Trata-se de pequenos cistos nos ovários, cujos sintomas variam de uma pessoa para outra e, em casos extremos, reúnem a irregularidade ou ausência de menstruação, obesidade, aumento dos triglicerídeos e da pressão arterial, crescimento excessivo de pelos e cabelo, além de intolerância à glicose. Existem portadoras da doença, porém, que podem até não apresentar nenhuma dessas características. Mas a SOP é facilmente detectada em uma ultrassonografia.

Segundo o Dr. Assumpto Iaconelli Junior, diretor do Fertility Medical Group, o que interfere na fertilidade é a falta ou irregularidade de menstruação, principalmente se associada à obesidade. “Por isso mesmo, buscamos tratar a obesidade ao mesmo tempo em que cuidamos dos ovários. Quando a paciente consegue perder 10% do peso corporal, normalmente reduz a concentração de

insulina, regulariza o ciclo menstrual e a ovulação, melhorando sua fertilidade”, diz o médico. Para ajudar nesse processo, a clínica tem uma nutricionista.

Após a perda de peso, a Fertility começa o processo para ajudar a paciente a realizar o sonho de ter um filho. Dr. Assumpto diz que é importante levar em conta a SOP no tratamento, por causa dos riscos da estimulação ovariana. Segundo ele, normalmente essas pacientes respondem à estimulação de forma explosiva, com até 15 óvulos liberados. O risco de gestação múltipla é muito alto, quando se usa técnicas nas quais a fecundação é feita diretamente no corpo da mulher, após o estímulo hormonal, como a relação programada e a inseminação artificial. “Por isso, as portadoras da síndrome são sérias candidatas à fertilização in vitro. No laboratório, a equipe tem condições de controlar o número de óvulos a fecundar”, explica ele.

Segundo pesquisa realizada no Karolinska University Hospital, em Estocolmo (Suécia), as mulheres com SOP podem ter mais situações adversas, mesmo depois de conseguir engravidar com o auxílio da reprodução assistida. Assim, os pesquisadores alertam para a necessidade de um melhor monitoramento dessas gestantes, já que elas têm mais chances de dar à luz prematuramente, ficar diabéticas, ou mesmo ter pré-eclâmpsia – condição em que a paciente passa a sofrer de hipertensão arterial e que, se não tratada, pode por em risco a vida da mãe e do bebê durante o parto.

Na opinião do Dr. Assumpto, apesar de serem necessárias mais evidências que justifiquem uma mudança de conduta em relação às gestantes com SOP, é importante reforçar as mesmas modificações no estilo de vida que contribuem para o sucesso do processo de fertilização assistida de outras mulheres.

“Aumentar os cuidados com a dieta, praticar exercícios físicos com mais regularidade, controlar o estresse e parar de fumar são medidas fundamentais para chegar à hora do parto com a saúde sob controle”, diz ele.

## Problemas na tireoide podem interferir na fertilidade



*Sem saber disso, mulheres tentam engravidar muito tempo sem sucesso*

Muitas mulheres sofrem de disfunções na tireoide e nem sabem disso. Além de outros problemas associados, como obesidade, isso pode também afetar a sua capacidade de engravidar.

Segundo o Dr. Assumpto Iaconelli Jr, essas pacientes podem ter menstruação irregular e até anovulação (falta de ovulação). É claro que, sem óvulos para serem fertilizados, a gravidez é impossível. O problema pode ocorrer tanto no hiper quanto hipotireoidismo.

“Além disso, muitas mulheres com disfunção na tireoide menstruam normalmente, o que faz com que demorem mais para descobrir que a origem da dificuldade de conseguir uma gestação está no mau funcionamento dessa glândula. Outras apresentam uma fase lútea (tempo entre a ovulação e a menstruação) muito curta. O normal é que esse período seja de 13 a 15 dias”, explica o especialista.

Assim, mesmo que tudo pareça normal, se um casal que deseja ter filhos está tendo dificuldade de conseguir a gestação, geralmente após 12 meses, o ideal é que procure uma boa clínica especializada em Reprodução Assistida, que pode detectar e, na maioria dos casos, resolver o problema, com orientações, diagnósticos precisos e tratamentos corretos, além do uso das técnicas mais avançadas da Medicina nessa área.