

À espera da família

Junho é o mês de conscientização sobre a infertilidade, problema que atinge milhões de pessoas em todo o mundo

POR SIVANA SOUSA*

Cada vez mais, pessoas decidem ter filhos mais tarde. A idade é um fator decisivo para a gestação, mas esse pode ser o menor deles, pois muitos só percebem com um problema maior quando começam a tentar aumentar o família: a infertilidade. A dificuldade é mais comum do que se imagina. Segundo Organização Mundial da Saúde (OMS), 50 a 80 milhões de pessoas são afetadas em todo mundo.

Os fatores que podem influenciar na infertilidade de homens e mulheres são diversos, tais como alimentação, consumo de bebidas alcoólicas e cafeína, tabagismo e sobrepeso. De acordo com o ginecologista Dra. Vera Serafim, do Hospital da Mulher Anchieta, nas mulheres, as motivos variam bastante. "As principais causas de infertilidade na mulher acometem o trato genital e podem ser tubárias, ováricas e uterinas. A idade tem se tomado um fator importante, visto que muitas estão postergando a gravidez, e a fertilidade declina após os 35 anos, em média", explica.

Outro fator são os contraceptivos. A médica ressalta que, após a interrupção do uso dos métodos inibidores, as mulheres podem ter dificuldades para engravidar imediatamente. "O DIU é um método que não afeta a fertilidade, pois a ovulação não é interrompida. Assim, o retorno à fertilidade é imediato. Já os anticoncepcionais hormonais, por exemplo, podem demandar até um ano", explica.

Em cerca de 10 a 15% dos casos, não é encontrada causa específica para a infertilidade, estes são os classificados como ISCA (infertilidade Sem Causa Aparente), é o que explica Matheus Raque, da Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida (SBRRA). "Após um ano de tentativas, o casal que não conseguiu engravidar mesmo mantendo relações sexuais frequentes, deve procurar um especialista. Em caso de mulheres acima dos 35 anos, uma avaliação do casal deve ser realizada após 6 meses de tentativa sem sucesso", diz.

Sem gênero

Muitos ainda acreditam que a mulher é a grande responsável pela infertilidade, mas a verdade não é bem essa. Homens e mulheres dividem, na mesma proporção, as causas pelas causas de infertilidade conjugal, segundo Matheus Raque. Homens tendem a associar a infertilidade masculina à falta de virilidade ou de potência sexual, o que torna o assunto um tabu. É um equívoco. "É importante conscientizar a população que a infertilidade masculina está relacionada a problemas na qualidade e quantidade dos espermatozoides e não deve ser confundida com falta de virilidade", segundo o médico Vinícius Medina Lopes, especialista em Reprodução Humana e diretor do Instituto Verhum.

A produção e a qualidade dos espermatozoides podem ser afetadas diretamente por alterações hormonais, varicocele, processos infecciosos ou inflamatórios. Os hábitos e fatores ambientais e o uso regular de álcool e drogas também podem alterar o bom funcionamento do aparelho reprodutor

masculino e há, ainda, as DSTs. "O sexo seguro é uma forma de evitar essas doenças e preservar a saúde reprodutiva", orienta Vinícius Medina Lopes. Outro risco é o uso de anabolizantes, que pode desencadear distúrbio hormonal capaz de afetar a produção de testosterona e diminuir a produção de sêmen. O uso frequente por jovens que buscam aumentar a massa muscular pode causar disfunção erétil e atrofia dos testículos.

Opções

Com a assistência adequada, a maioria dos casos pode vencer esses obstáculos e realizar o sonho de formar uma família, além de reduzir o desgaste emocional. De acordo com a Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida (SBRRA), há diversos tratamentos disponíveis para auxiliar o casal a conseguir engravidar.

A indução da ovulação com ramona programada, por exemplo, é indicada para mulheres com problemas de ovulação. Assim, é usado um hormônio para estimular o ovário a produzir óvulos durante o período fértil. Outro tratamento é a inseminação intrauterina, técnica na qual o médico transfere espermatozoides pré-selecionados e tratados em laboratório diretamente no útero.

Como a idade da primeira gravidez é cada vez mais avançada, muitas mulheres têm optado pelo congelamento de óvulos, para posterior fertilização. De acordo com dados do 13º relatório do Sicebri — Sistema Nacional de Produção de Embriões —, de maio deste ano, o número de embriões humanos produzidos por técnicas de fertilização in vitro cresceu 11,6% em 2019, chegando a 99.112 embriões congelados. Deste total, 71% estão no Sudeste; 11% tanto no Nordeste quanto no Sul; 5,45% no Centro-Oeste; e 1,25% na região Norte. Os dados mostram, ainda, que o estado de São Paulo aparece em primeiro lugar, com 52.160, seguido de Minas Gerais, 8.463, e Rio de Janeiro, 7.823.

*Estatístico sob supervisão de Tais Braga



CAUSAS DE INFERTILIDADE

Em homens

Varicocele

■ Incompetência ou evasão congênita das válvulas nas veias espermáticas, que causa o sangue venoso e a dilatação e aumento a espessura da parede muscular. O problema faz com que as veias espermáticas percam a função de resfriamento, fundamental, pois o testículo precisa estar de 20°C a 30°C abaixo da temperatura corpórea para funcionar corretamente.

Criptorquidia

■ Inflamação caracterizada pelo posicionamento anormal do testículo, atrapalhando a produção de espermatozoides. O problema tem tratamento e deve ser realizado ainda na infância para evitar a infertilidade.

Outros

■ Tumores malignos e benignos e doenças genéticas também podem causar infertilidade, assim como infecções, como prostatite, uretrite, infecções urinárias.

Em mulheres

Tubárias

■ Pode ocorrer por diversos motivos, entre os mais comuns estão as infecções, normalmente sexualmente transmissíveis. Ela ocorre com o surgimento de um tecido que bloqueia a trompa, impedindo a passagem do óvulo e a gravidez natural. Outros fatores são a agenesia congênita de trompa, que é uma má formação no útero e cirurgias abdominais por endometriose.

Ovarianas

■ Menopausa precoce, tumores malignos e benignos, tratamento de doenças genéticas e quimioterapia para o tratamento do câncer são entre os fatores que afetam a produção de espermatozoides e causam problemas para engravidar.

Uterinas

■ Miomas, malformações uterinas, endometriose e outras doenças que afetam o endométrio, câncer do colo do útero e síncovas, ou seja, partes de tecido cicatricial que unem paredes opostas do útero são algumas das causas.



Palavra do especialista

As pessoas não entendem o que é reprodução assistida. Ela se limita às fertilizações in vitro? No que consiste a técnica?

Técnicas de Reprodução Assistida são todos os tratamentos ou procedimentos que incluem a manipulação in vitro tanto dos óocitos humanos, quanto dos espermatozoides ou embriões, com o propósito de estabelecer uma gravidez. Incluem, mas não estão limitadas à fertilização in vitro com transferência de embriões, transferência intratubária de gametas, transferência intratubária de zigotos, transferência intratubária de embriões ou criopreservação de gametas e embriões. Essas técnicas não incluem inseminação assistida (inseminação artificial) utilizando espermatozoides, sejam do parceiro da mulher ou de um doador.

Qual a diferença entre inseminação e fertilização?

Inseminação consiste em depositar os espermatozoides que foram selecionados no laboratório dentro do útero da mulher. Não é

considerada um técnica de reprodução assistida. Já a fertilização in vitro estimula a produção de óvulos, sua coleta e posterior fertilização com os espermatozoides. Os embriões são, então, transferidos para o útero. É considerada reprodução assistida.

Sabemos que esses tratamentos são delicados e, às vezes, o tempo é crucial. Então, como está a questão dos tratamentos nesta pandemia?

Os tratamentos estão sendo realizados apenas quando o seu atraso compromete os resultados. São casos muito selecionados, e o paciente deve entender e assinar o termo de consentimento específico sobre prestação em tempos de covid-19. Como exemplo, citamos os pacientes com câncer que necessitam congelar óvulos antes de tratamentos que podem levar à perda permanente da função reprodutiva, pacientes com baixo potencial reprodutivo por idade avançada ou com reserva ovariana baixa (quantidade potencial de óvulos que produzem).

As clínicas estão atentas à situação da covid-19 e seguindo protocolos estabelecidos pelas sociedades médicas — SBRA/REDLARA e Anvisa?

Distanciamento social. Houve redução do número de atendimentos e espaçamento maior entre os horários para que não haja acúmulo de pessoas.

Atenção de temperatura na entrada, tapetes com soluções antissépticas, disponibilização de máscaras (uso obrigatório) e outros EPIs. Recipientes com álcool em gel em todos os espaços.

No agendamento e no chegada, as pacientes terão avaliações sobre sintomas e sinais de Covid-19 e os casos positivos serão reprogramados.

Terceira da equipe de atendimento (médicos e auxiliares).

Adelino Amaral é diretor da Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida (SBRA) e membro do Conselho Técnico de Ginecologia e Obstetrícia do Conselho Federal de Medicina.