



GUIA DA
PRESERVAÇÃO **DA**
FERTILIDADE
FEMININA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Juliana Soares Lima – Bibliotecária – CRB-3/1120

T687g

Torquato Filho, Sebastião Evangelista.

Guia da preservação da fertilidade feminina [recurso eletrônico] / Sebastião Evangelista Torquato Filho e Manuella Nobre Pitombeira da Silva. – Fortaleza: Evangelista Torquato Centro de Reprodução Humana, 2020.

1,33 MB; PDF : 7 p.; il. color.

Modo de acesso: World Wide Web: <<https://www.clinicaevangelistatorquato.com.br/>>

1. Fecundidade humana. 2. Fertilidade humana. 3. Infecundidade feminina. 4. Reprodução humana. 5. Mulheres – Saúde e Higiene. I. Título. II. Torquato Filho, Sebastião Evangelista. III. Silva, Manuella Nobre Pitombeira da.

CDD 613.04244

Índices para catálogo sistemático:

1. Fecundidade humana: Reprodução humana: Mulheres – Saúde e Higiene 613.04244



INTRODUÇÃO

Este *e-book* foi preparado para mulheres que **querem conhecer mais sobre sua fertilidade**. Acreditamos que a informação de qualidade é fundamental para empoderá-las, visando à tomada de **decisões mais conscientes** em relação ao planejamento familiar.

A **fertilidade feminina é finita**. Isso ocorre porque a reserva de óvulos da mulher é constituída quando ela ainda é um bebê, dentro da barriga de sua mãe. Do nascimento até a menopausa, esses **óvulos vão diminuindo em quantidade e perdendo a qualidade**, independente do que ela faça.

Costumamos imaginar que é fácil ter filhos e que eles virão no momento

em que nós desejarmos. No entanto, a realidade não é bem essa. **As chances de uma mulher com 35 anos conceber um bebê naturalmente é de 20% ao mês**, e, geralmente, a gravidez vem no primeiro ano de tentativa.

Além disso, segundo dados da Organização Mundial de Saúde, **um em cada seis casais vai enfrentar alguma dificuldade para gerar um filho** e precisará de ajuda da medicina para realizar esse sonho.

Se você já foi aconselhada a preservar sua fertilidade, esse *e-book* também é para você. Vamos explicar o passo a passo de como isso é possível.

Boa leitura!



O ESTILO DE VIDA E A FERTILIDADE MODERNA

O adiamento da **maternidade** talvez seja o principal fator do estilo de vida moderno que **impactou a fertilidade**. O planejamento familiar, a partir da difusão dos métodos anticoncepcionais, e a inserção da mulher no mercado de trabalho, na vida acadêmica e em espaços diversos de liderança são alguns dos fatores sociais que levaram a essa mudança.

Postergar a maternidade tem um preço: o aumento dos casos de infertilidade. Isso porque do ponto de vista biológico há uma idade certa para ser mãe. Sim, **o relógio biológico**

existe e não é muito generoso. A mulher nasce com uma quantidade determinada de óvulos (entre 1 e 2 milhões). Antes mesmo de atingir a idade reprodutiva, perde a maior parte deles, chegando à adolescência com uma reserva de 300 a 500 mil. **A cada ciclo, para a liberação de um óvulo maduro, são perdidos 1000, independente do método anticoncepcional utilizado.**

Ainda não há como evitar ou reverter a atresia folicular, isto é, a morte celular. A única maneira de manter a viabilidade dos óvulos para usá-los no futuro é criopreservando (congelando).



COMO AVALIAR A SUA FERTILIDADE?

A melhor forma de testar a sua fertilidade é tentando engravidar, pois a infertilidade é caracterizada justamente pela ausência da gravidez. Se você tem até 35 anos, o tempo de espera é até um ano para você tentar engravidar naturalmente, com relações sexuais frequentes no período fértil. Esse tempo de tentativa cai para 6 meses se você tem entre 36 e 38 anos. A partir dessa idade, você deve procurar a avaliação de um especialista em reprodução humana, pois sua fertilidade já estará diminuída e o tempo é um fator importante.

Se você não quer ser mãe no momento, deve manter **um estilo de vida**

saudável, com alimentação balanceada, prática regular de atividades físicas e controle do estresse. O cuidado global da saúde **é a melhor conduta para preservar a sua fertilidade**, evitando o cigarro, o excesso de álcool e os disruptores endócrinos.

Além disso, **é necessário identificar e tratar doenças que impactam negativamente a fertilidade**, como a endometriose, a síndrome dos ovários policísticos, entre outras.

Por fim, para aquelas que desejam ou não engravidar no momento, é importante **conhecer a reserva ovariana**, ou seja, **o conjunto de óvulos que aquela mulher possui**. Essa avaliação pode ser feita por meio de dois exames:



AMH

Trata-se de um exame de sangue que mede a presença do hormônio antimülleriano que pode ser realizado em qualquer momento do ciclo menstrual. Essa glicoproteína é produzida exclusivamente por células dentro dos ovários. Por isso, é um marcador importante da reserva ovariana.



ULTRASSOM BASAL

É um exame ultrassonográfico transvaginal realizado do 1º ao 5º dia do ciclo menstrual. O médico avalia a reserva ovariana a partir da contagem visual dos folículos antrais, onde se encontram os oócitos (os óvulos imaturos); prediz a reserva ovariana e a resposta da mulher à indução da ovulação.

Esses exames complementam a avaliação de um médico especialista, que vai interpretar os resultados e investigar a história de vida da mulher. Ter uma **reserva diminuída** não quer dizer automaticamente dificuldade de engravidar ou infertilidade, significa apenas que você tem menos óvulos que a média das mulheres da sua idade. E essa informação **deve ser considerada no seu planejamento reprodutivo**, assim como outros fatores da sua saúde e seu histórico familiar.

INDICAÇÕES PARA PRESERVAÇÃO **DA** **FERTILIDADE**

MULHERES QUE QUEREM ADIAR A MATERNIDADE

O congelamento de óvulos é uma opção para mulheres preocupadas com a perda de fertilidade relacionada à idade. O cenário ideal é que o congelamento seja feito até os 37 anos de idade, preferencialmente antes dos 35 anos. A partir daí, a mulher deve avaliar as chances de sucesso na gestação com seu médico assistente, pois a idade é o principal fator para o sucesso dos tratamentos de reprodução assistida e para a conquista futura da gravidez.

HISTÓRICO FAMILIAR DE MENOPAUSA PRECOCE

A menopausa precoce é aquela que acontece antes dos 40 anos. Alguns fatores genéticos predisõem a mulher cuja mãe ou irmã entraram em falência ovariana precocemente a passar pelo mesmo quadro. O congelamento de óvulos é uma opção para garantir um conjunto de óvulos viáveis para tratamentos de reprodução assistida.

DOENÇA QUE PODE COMPROMETER A RESERVA OVARIANA

A presença de algumas doenças por si só é fator de risco para a diminuição da reserva ovariana. São os casos de doença ovariana e da endometriose. Por outro lado, doenças genéticas, como a síndrome de Turner e a síndrome do X frágil, e doenças como lúpus eritematoso sistêmico, esclerose múltipla, artrite reumatoide e outras com caráter imunológico (autoimune) predisõem a quadros de menopausa precoce.

PACIENTES QUE VÃO PASSAR POR CIRURGIAS, PRINCIPALMENTE, EM SEUS OVÁRIOS

Algumas cirurgias, mesmo realizadas por profissionais experientes e habilitados, têm potencial de diminuir a reserva de óvulos. É o caso, por exemplo, da retirada de endometrioma, de focos de endometriose, entre outras. Isso porque a mulher acaba perdendo nesse processo alguns folículos primordiais. Além disso, o eletrocautério utilizado comumente nas cirurgias também impacta negativamente os oócitos. O cenário é ainda mais preocupante se a paciente já tiver uma baixa reserva antes da cirurgia.

PACIENTES QUE SERÃO SUBMETIDAS A TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Os casos de câncer estão crescendo entre a população em idade reprodutiva que ainda não tem filhos. Agentes de quimio e radioterapia são considerados gonodotóxicos. Podem danificar os ovários, causando desde alterações temporárias no ciclo menstrual até a falência ovariana e, conseqüentemente, a infertilidade. A preservação da fertilidade dessas mulheres pode ser feita de forma rápida sem atrapalhar o tratamento oncológico, antes de iniciá-lo.

PASSO A PASSO DO CONGELAMENTO DE ÓVULOS

O óvulo é a maior célula do corpo humano e contém uma grande quantidade de água. Por isso, congelá-lo sem formar cristais de gelo era um desafio até o aprimoramento da técnica da **vitrificação** em 2010.

Trata-se de uma técnica de **congelamento ultrarrápido**, em que o óvulo é envolto em meios crioprotetores. As taxas de sobrevivência dos óvulos ao descongelamento hoje é de 80 a 90%. Isso significa que, para cada 10 óvulos congelados, 8 a 9 sobrevivem ao processo de descongelamento. A taxa de sobrevivência também depende da qualidade ovocitária, porque algumas doenças podem determinar uma pior qualidade dos óvulos.

1. INDUÇÃO DA OVULAÇÃO

Em geral, apenas um óvulo amadurece por mês. Como o objetivo da preservação da fertilidade é armazenar a maior quantidade de óvulos, a mulher toma medicações para estimular o crescimento dos folículos durante o período de 8 a 12 dias.

2. COLETA DOS ÓVULOS

Os folículos são coletados com a ajuda de uma agulha guiada pelo aparelho de ultrassom. É um procedimento

simples que dura cerca de 20 minutos e é realizado com anestesia (sedação). A mulher fica em repouso após o procedimento, vai para casa no mesmo dia e retorna as suas atividades normais no dia seguinte.

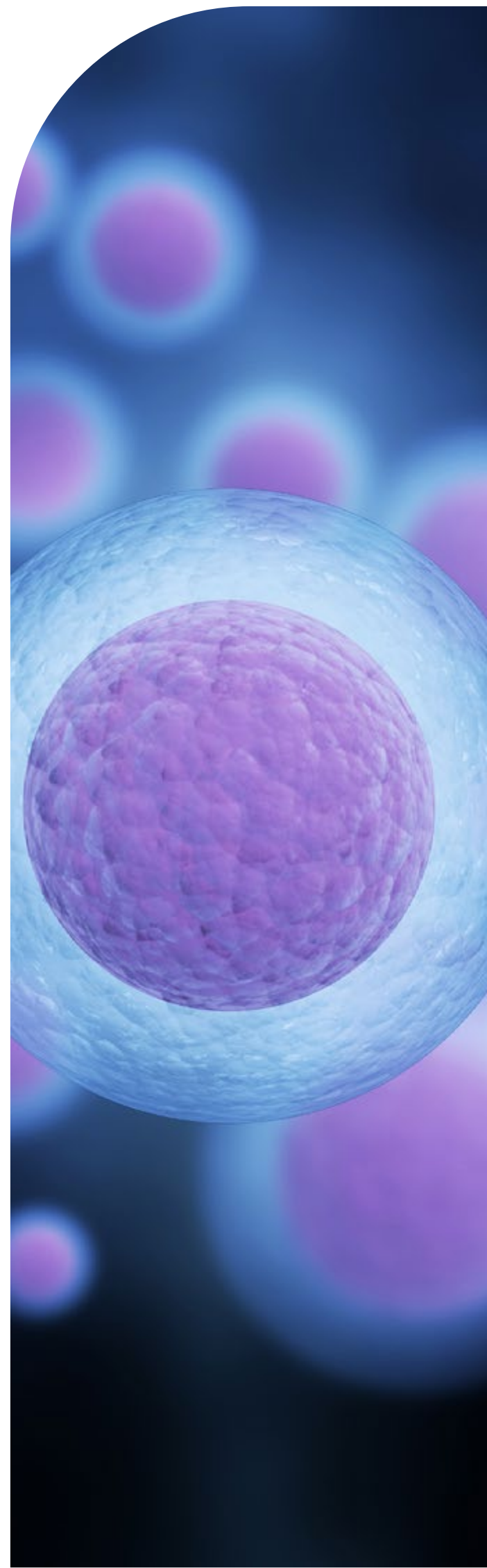
3. CONGELAMENTO

No laboratório, os óvulos maduros são congelados com a técnica de vitrificação e armazenados em nitrogênio líquido em temperatura de -196°C .

Os óvulos **podem ficar congelados por tempo indeterminado**, mantendo as características do momento em que foram criopreservados. Isso significa que uma mulher de 40 anos que congelou óvulos aos 30 anos terá uma chance de gravidez semelhante a que tinha aos 30 anos.

Além dos óvulos, é preciso considerar as funções do útero para determinar as chances de gravidez, além de considerar que o seu envelhecimento pode alterar um pouco essas chances.

Mesmo tendo óvulos congelados, seu médico irá avaliar seu quadro individualmente para aconselhar se o melhor caminho é tentar engravidar naturalmente (e por quanto tempo deve durar essa tentativa) ou partir para a fertilização *in vitro*.



CONCLUSÃO

Nosso objetivo com esse *e-book* é **ampliar a consciência sobre a importância da preservação da fertilidade** em seus diversos cenários, dando à mulher a opção de planejar melhor sua maternidade.

Não queremos com isso dizer que o sonho de ter filhos deve ser adiado de forma indefinida. **O congelamento de óvulos não é uma garantia da maternidade futura.** É uma técnica que preserva as chances que você tem de ser mãe hoje. O sucesso do tratamento está diretamente relacionado à sua idade. Além disso, o avanço da idade também está associado a complicações obstétricas e requer cuidados pré-natais intensificados.

As informações aqui contidas não substituem a avaliação de um especialista em reprodução humana. Nossa ideia é dar ferramentas para que você converse sobre sua fertilidade com o médico que acompanha você e junto com ele tome decisões considerando sua saúde em geral, sua idade, sua reserva ovariana, o número de filhos que deseja e os planos de futuro.

Nosso desejo é que **a fertilidade se torne tema das conversas comuns** entre amigas, sem tabus, e que as mulheres conheçam todas as opções disponíveis. Talvez por meio da educação possamos chegar a essas mulheres antes que a infertilidade se estabeleça.

Sigamos!

AUTORES



DR. EVANGELISTA TORQUATO

é graduado em Medicina pela Universidade Federal do Ceará (UFC) e concluiu o programa de residência médica em Ginecologia e Obstetrícia no Hospital Geral César Cals (HGCC) pela Escola de Saúde Pública do Ceará. Foi *fellow* do Prof. Dr. Cesare Aragona (Itália). Integrou a equipe responsável pelo nascimento do primeiro bebê de proveta do Ceará. Com mais de 25 anos de atuação médica, possui uma das maiores casuísticas de ciclos de fertilização *in vitro* do País e hoje se dedica a formar uma nova geração de especialistas para atender a região Norte-Nordeste.



MANUELLA NOBRE é jornalista formada pela Universidade Federal do Ceará. Tem especialização em Comunicação e Jornalismo Político pela Universidade de Fortaleza (Unifor) e MBA em Propaganda e Marketing pela Universidade 7 de Setembro (Uni7). É mestranda em Educação Profissional e Tecnológica pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE). Atua há mais de 10 anos como jornalista especializada na área da reprodução humana e congelou seus óvulos aos 34 anos.



Sollirium

HEALTH GROUP



Av. Sen. Virgílio Távora, 2225
Dionísio Torres - Fortaleza/CE
SEG-SEX: 7h00-20h00 | SÁB: 7h00-12h00
faleconosco@clinicaevangelistatorquato.com.br
www.clinicaevangelistatorquato.com.br
85 3031.6060 | 98180.1965

[CLIQUE AQUI E FALE CONOSCO](#)