manchete

Público	Periodicidade: Diário	Temática: Saúde
	Classe: Informacão Geral	Dimensão: 1323
	Âmbito: Nacional	Imagem: S/Cor
28-11-2012	Tiragem: 51453	Página (s): 14/15

Infertilidade

Diz-se que a infertilidade é como uma ferida. Para milhares de casais ter um ou mais filhos é um processo longo que implica frustrações e desafios. Os sucessos são exemplos de persistência de casais que conseguem ultrapassar os obstáculos

Romana Borja Santos

O jogo da agulha dizia que Ana Sofia Caniço, 34 anos, iria ter quatro rapazes e duas raparigas. Ana ria-se. Imaginava-se a ser mãe desde que se lembra de brincar com bonecas. Mas seis filhos estava claramente acima do que alguma vez poderia imaginar. Foi um ano depois de estar casada, ainda com 26 anos, que começou a tentar engravidar. Passados oito anos está grávida de 23 semanas de um segundo filho, que, na prática, é um oitavo.

Ana tem um problema de infertilidade e já passou por vários abortos. Hoje tem cá a Mariana com dois anos e meio e o Rodrigo parece estar a portar-se bem na barriga. Mas diz que ainda lhe parece tudo "um bocadinho irreal". "Cheguei a questionar se algum dia teria um filho nos braços." Agora tem. Mas isso não apaga a doença que já lhe levou seis bebés. E não impede esta psicóloga educacional de se lembrar da idade que teria cada filho, em que mês deveriam ter nascido e o que estariam agora a fazer na escola.

Não há números oficiais, mas as estimativas por alto da Sociedade Portuguesa de Medicina da Reprodução apontam para que existam em Portugal cerca de 500 mil potenciais casais inférteis, ou seja, perto de 9%. Há também quem refira 300 mil, mas em ambos os casos são números grosseiros que contabilizam na verdade potenciais casais, incluindo-se nestas extrapolações viúvos, divorciados, uniões de facto, solteiros e até mesmo pessoas que não estão em idade fértil, como as crianças. Um número que se tem vindo a agravar nas últimas décadas, também devido ao adiar da maternidade.

"Considera-se que estamos perante um problema de infertilidade quando não há uma gravidez ao final de 12 meses de tentativas numa vida de relações sexuais regulares e sem contraceptivos", resume Carlos Calhaz Jorge, responsável pela Unidade de Medicina de Reprodução do Centro Hospitalar Lisboa Norte - Hospital de Santa Maria e membro da Sociedade Portuguesa de Medicina da Reprodução.

Apesar de haver um número cada vez maior de pessoas a precisar de dar um empurrão à chegada da cegonha, o último relatório do Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida indica que, em 2010, cerca de 2,2% dos nascimentos em Portugal resultaram de técnicas de procriação medicamente assistida - isto quando a média europeia ultrapassa os 3% e nos países nórdicos chega aos 5%. Mesmo assim, os dados representam um aumento de 35,5 %, comparativamente a 2009, o que se deve a uma melhor recolha de números, mas também ao aumento da capacidade de resposta dos centros públicos e às taxas de sucesso, refere o relatório.

Contabilizando só as técnicas mais complexas, foram quase dois mil bebés a nascer com a ajuda da medicina e da ciência. Quanto a listas de espera, no final de 2011 no Serviço Nacional de Saúde (SNS) estavam 1800 casais à espera de um tratamento, de um total de três tentativas de que dispõem até aos 40 anos para poderem ter um filho.

No quarto de Mariana

O quarto de Mariana, decorado ao pormenor em tons de verde e rosa, com treliças nas paredes e uma árvore pintada repleta de flores e borboletas mostra o quanto Ana Caniço e o marido desejavam ter um filho. Nas mesas e prateleiras estão molduras que mostram o casal com Mariana e também o teste de gravidez. No topo de um armário há até um molde em gesso da redonda barriga de Ana pouco antes do parto.

Ana Caniço começou cedo a tentar ser mãe, mas rapidamente se deparou com um problema: quase não consegue ovular naturalmente e, por isso, a sua capacidade de engravidar sem apoio é escassa. Teve também abortos espontâneos sucessivos. Decidiu por isso, e por ter apoio familiar, fazer os tratamentos no sector privado.

Segundo Alberto Barros, um dos médicos pioneiros desta área no Hospital de São João, agora professor catedrático de Genética da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto e director de um dos principais centros privados de tratamentos de procriação medicamente assistida, as causas da infertilidade distribuem-se da mesma forma entre os membros do casal, sendo que no caso da mulher a dificuldade de engravidar acentua-se a partir dos 30 anos, existindo uma queda drástica depois dos 35. Há também 10% dos casos em que a causa da infertilidade permanece por explicar.

"A mulher tem duas idades, a cronológica e a procriativa. A qualidade dos ovócitos, nomeadamente o conteúdo genético, tem muito a ver com a idade da mulher e isso não acontece tanto com o homem", diz Alberto Barros, que lembra que "a gravidez não acontece como quem carrega num interruptor". E aconselha os casais a não adiarem demasiado a decisão de ter filhos para, se existir um problema, haver tempo para o resolver.

2,2

A percentagem de nascimentos que resultaram de técnicas de procriação medicamente assistida foi de 2,2%

1800

Em 2011, havia 1800 casais à espera de um tratamento para a infertilidade no Serviço Nacional de Saúde

Quando a felicidade pára

Ana começou a tentar engravidar em Maio de 2004 e em Novembro desse ano detectou-se que tem ovários poliquísticos. Foi apenas em Maio de 2005 que pôde avançar para tratamentos à base de hormonas que induzem a ovulação e, em Agosto teve o seu primeiro positivo. Comprou uma chucha e planeou ao pormenor a forma como deu a novidade ao marido. "Estávamos grávidos e não podíamos estar mais felizes". A felicidade parou às dez semanas. A gravidez não evoluiu.

Em Janeiro de 2006 uma nova gravidez que não passou das sete semanas. "Aquele bebé era o nosso bebé e as pessoas falam como se os bebés fossem um bocadinho descartáveis." Para Ana não são. Continua a guardar ecografias e tudo o que está relacionado com as gravidezes que não foram bem-sucedidas.

Em Março de 2007, Ana conseguiu engravidar e na primeira ecografia teve uma surpresa: eram três bebés. Às 18 semanas entrou em trabalho de parto. Pouco mais de uma semana depois fez um aborto medicamente assistido.

"A sensação é de um vazio enorme emocionalmente e em termos físicos", recorda. Seguiram-se mais estimulações e duas tentativas com um tratamento mais avançado em laboratório tal como a fecundação *in vitro*: a microinjecção intracitoplasmática (ICSI), que consiste em injectar um único espermatozóide nos ovócitos que são retirados à mulher por via vaginal e em implantar depois os embriões. Numa delas houve gravidez, com um novo

manchete

Público	Periodicidade: Diário	Temática: Saúde
	Classe: Informacão Geral	Dimensão: 1323
	Âmbito: Nacional	Imagem: S/Cor
28-11-2012	Tiragem: 51453	Página (s): 14/15

Quando é preciso dar um empurrão à cegonha

NÉLSON GARRIDO

aborto. Só no final do Verão de 2009 veio o positivo de Mariana, que acabou por nascer a 11 de Abril de 2010 com 2,985 quilos, após uma gravidez controlada quase semanalmente para Ana poder "respirar".

São casos de sucesso e de persistência como o de Ana que animam Margarida Pires, de 33 anos. Sempre disse que queria ser mãe muito nova. Talvez aos 18, mas acabou por querer terminar primeiro a licenciatura em Psicologia. "Para nós era um dado adquirido que quando quiséssemos íamos engravidar". A natureza trocou as voltas de Margarida e do marido, que há quase quatro anos tentam aumentar a família. Depois de mais de um ano na expectativa de que a menstruação não viesse, Margarida decidiu pedir ajuda. Os primeiros exames indicavam que estava tudo bem. "Cada vez que se muda de médico é um batalhão de exames e acabamos por perder muito tempo nestes processos. É desgastante", explica. Foi com o resultado de um espermograma do seu marido que veio a explicação. O problema estava nos espermatozóides de Manuel, que não se moviam como deviam. A solução passava também por uma ICSI.

Quando tudo parecia encaminhado, Margarida esbarrou no preço dos tratamentos no sector privado, não cobertos em geral pelos seguros de saúde. Uma única tentativa ficaria em cerca de 3500 a 4000 euros. Valores que Ana também sabe de cor: só desde a gravidez gemelar gastou mais de dez mil euros, sem contar com deslocações e medicamentos. Mesmo um dos tratamentos mais simples, a inseminação intrauterina, anda na casa dos 500 euros. Já a fertilização *in vitro* é mais barata do que a ICSI, mas não costuma ficar em menos de 2500 euros.

Margarida decidiu inscrever-se na lista de espera para um hospital público. Teve a primeira consulta no Hospital Garcia de Orta em Março de 2012 e fez o primeiro tratamento em Maio, sem sucesso. A percentagem de sucesso dos tratamentos está entre os 30 e os 40%. Carlos Calhaz Jorge sublinha que "as variáveis envolvidas são enormes e que falta saber mais coisas sobre a natureza", já que continuamos a depender da qualidade das células. E recorda que mesmo num casal sem problemas a probabilidade de haver uma gravidez em cada ciclo é de 20%.

SNS só paga três tratamentos

A próxima tentativa de Margarida será só em 2013, ainda sem data marcada. Será a penúltima. O SNS só comparticipa até três tratamentos, mas com o limite de um por ano e só até aos 40 anos. Uma imposição que desagrada tanto a Carlos Calhaz Jorge como a Alberto Barros. Os especialistas criticam a imposição de só poder ser um por ano. "Isso retira a capacidade de gestão clínica, nomeadamente quando os casais se aproximam mais do limite etário que foi definido", diz Calhaz Jorge.

E não se prevê que as coisas venham a mudar em breve. O presidente do Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida, que regula os centros prestadores destes tratamentos, explica que têm apostado em "permitir que o avanço da ciência possa ser aplicado" e que a qualidade dos tratamentos seja garantida. O juiz Eurico Reis reconhece a existência de assimetrias, nomeadamente a maior dificuldade de acesso a tratamentos em Lisboa, Alentejo e Algarve. Porém, perante a actual crise económica e financeira, teme um "retrocesso".

Até à próxima oportunidade, Margarida e o marido tentam aprender a lidar com o vazio e estudam alternativas. Leram que a acupunctura pode ajudar e vão tentar mas uma parte da família mais próxima nem sequer sabe o que estão a atravessar. "É uma coisa nossa que preferimos viver sozinhos. Irrita-me ter de ouvir que é por andar nervosa ou ter toda a gente a dar palpites". Uma postura diferente da de Ana Caniço, que encontrou na sua experiência uma oportunidade de divulgar o tema da infertilidade e juntou-se à Associação Portuguesa de Fertilidade, criada por Cláudia Vieira em 2006 quando se deparou com dificuldades em engravidar. Tinha 28 anos quando começou a tentar. Ao terceiro tratamento engravidou de gémeos, mas às 21 semanas foi surpreendida por contracções e perdeu o casal para o qual já tinha nomes. "É uma dor e um vazio tão grandes que pensei que nunca mais recuperava". Nova gravidez, 15 dias depois novo aborto.

Era altura de deixar o serviço público onde tinha esgotado as tentativas. No primeiro tratamento numa clínica privada engravidou de Marta e de Margarida, agora com quatro anos e meio. "Foi uma gravidez vivida com contenção e entrei em trabalho de parto às 33 semanas. Nasceram com 1600 e 1380 quilogramas, mas recuperaram bem." Cláudia e o marido sempre sonharam com uma família maior e arriscou mais um tratamento. Agora as gémeas contam com o irmão Francisco, de dez meses. Cláudia optou por exteriorizar o que vivia e, perante a falta de informação e de um sítio onde procurar apoio, criou a associação.

Alberto Barros acredita que se os casais se abrirem com os amigos como fizeram Ana e Cláudia isso ajuda: "O problema emocional é fundamental. Ainda há muitas pessoas que escondem o problema dos seus familiares mais próximos, mas dizer é uma forma de evitar que as pessoas continuem a perguntar quando é que vêm os filhos. A infertilidade é como as feridas. As feridas devem estar quietas e não se deve pôr a mão por cima desnecessariamente, porque incomoda e quem está à volta deve perceber isso".

"Não é uma doença aguda, é crónica e vai-se arrastando. A vivência das frustrações pode ser muito pesada. As crianças que nascem destes esforços são um pouco nossas e os casais também sentem isso", completa Calhaz Jorge. Alberto Barros tem mesmo um *dossier* onde guarda algumas fotografias que os pais bem-sucedidos lhe enviam. "Mas há algo que ainda me toca mais, são as cartas e comentários que me são dirigidas de casais que foram tratados e que não tendo sucesso traduzem o reconhecimento do esforço que foi feito", diz.

Perante tantas pedras no caminho, Ana continua a defender que se deve persistir "enquanto for menos doloroso tentar e enquanto houver clinicamente expectativas de que os tratamentos possam resultar." Quanto a um terceiro filho... "Eu gostava, mas vou fazer uma quarta cesariana. Também não quero pedir de mais", refere enquanto olha para a barriga e faz uma nova festa a Rodrigo.