

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Feb 13, 2024

Problemas de fertilidade: quais tratamentos funcionam?

As definições de problemas de fertilidade variam em diferentes países. Mas os casais geralmente são diagnosticados como tendo problemas de fertilidade se estiverem tentando ter um bebê sem sucesso por um a dois anos.

Se você for uma mulher com mais de 35 anos, seu médico poderá sugerir alguns exames e talvez oferecer tratamento após seis meses.

O que acontece nos problemas de fertilidade?

Para os casais que estão tentando ter um filho, enfrentar a possibilidade de problemas de fertilidade pode ser muito estressante. Talvez você se preocupe com a possibilidade de nunca conseguir ter um bebê.

Mas os problemas de fertilidade são comuns e há tratamentos que podem ajudar.

Os tratamentos oferecidos dependerão da causa dos seus problemas. Os motivos mais comuns para os problemas de fertilidade são os seguintes:

- A mulher não está liberando óvulos (ovulando) regularmente. A causa mais comum disso é uma condição chamada **síndrome dos ovários policísticos (SOP)**
- Os óvulos estão sendo liberados, mas não conseguem passar dos ovários para o útero, porque as **trompas de falópio** que os conectam estão bloqueadas ou danificadas. Você pode ouvir que isso é chamado de infertilidade tubária
- O homem não está produzindo esperma suficiente
- Os espermatozoides têm um formato anormal e não conseguem fertilizar os óvulos
- A mulher tem uma doença chamada **endometriose**.

Você será submetido a uma série de exames para tentar descobrir qual é o problema mais provável. Mas alguns casais nunca descobrem a causa da infertilidade.

Isso não significa que elas não possam engravidar. Isso significa apenas que os médicos oferecerão tratamentos que podem ajudar sem ter certeza absoluta de qual é a causa da infertilidade.

Quais tratamentos estão disponíveis?

Há várias opções de tratamento diferentes para ajudar na infertilidade.

Elas incluem:

- Medicamentos (incluindo tratamentos hormonais)
- Cirurgia, ou
- tratamentos de "concepção assistida", como a fertilização in vitro(**FIV**).

É importante lembrar que nem todas as pessoas que fazem tratamento de fertilidade engravidam. Isso significa que pode ser um processo incerto e emocionalmente difícil.

Mesmo que o tratamento seja bem-sucedido e os casais engravidem, ainda há o risco de aborto espontâneo.

O tratamento para infertilidade não diminui a probabilidade de um aborto espontâneo. Quanto mais velha a mulher, maior a chance de aborto espontâneo.

O sucesso geral do tratamento da infertilidade depende da idade da mulher, da causa da infertilidade e do tratamento realizado.

Aconselhamento

Antes de iniciar qualquer tipo de tratamento de fertilidade, é importante pensar sobre o que está envolvido. Os casais devem pesar o esforço do tratamento e o risco de possíveis efeitos colaterais em relação às chances de sucesso.

Pode ser útil conversar com um conselheiro de infertilidade. Eles podem ajudar você e seu parceiro a entender suas opções e chances de sucesso.

Medicamentos para estimular os ovários

As mulheres cuja infertilidade é causada por problemas de ovulação (geralmente causados pela **SOP**) geralmente recebem medicamentos para estimular a ovulação como primeira opção. O tratamento é chamado de estimulação ovariana controlada.

O primeiro tratamento que provavelmente lhe será oferecido será um medicamento chamado clomifeno ou outro chamado letrozol. O clomifeno e o letrozol são comprimidos que ajudam na ovulação.

Foi demonstrado que o tratamento com clomifeno pode ajudar:[\[1\]](#)

- Cerca de 70 em cada 100 mulheres com problemas de ovulação ovulam e
- Cerca de 35 em cada 100 engravidam. Esse número é três vezes maior do que o número de mulheres que engravidariam sem o tratamento.

Esses medicamentos podem causar efeitos colaterais em algumas mulheres, mas geralmente não são graves e não precisam de tratamento. Elas incluem sensação de inchaço, inchaço ou desconforto e ondas de calor. Em casos raros, esses medicamentos também podem causar um efeito colateral mais grave chamado síndrome de

Problemas de fertilidade: quais tratamentos funcionam?

hiperestimulação ovariana (OHSS). Isso ocorre quando o corpo da mulher reage de forma exagerada aos hormônios, causando o inchaço dos ovários. Se você notar ganho de peso, inchaço nas pernas ou na barriga, ou dificuldade para respirar, procure ajuda médica imediatamente.

As mulheres que engravidam depois de tomar clomifeno têm maior probabilidade de ter gêmeos. Cerca de 10 em cada 100 mulheres que engravidam usando clomifeno terão gêmeos.^[2] Um pequeno número de mulheres (cerca de 1 em 100) tem mais de dois bebês. As mulheres que engravidam depois de tomar letrozol também têm maior probabilidade de ter gêmeos, mas não tanto quando comparadas a outros tratamentos.

Algumas pesquisas demonstraram que o letrozol pode ser mais eficaz em mulheres com SOP que estão tentando engravidar.

Se você tiver SOP, poderá receber um medicamento chamado **metformina**. Normalmente, é usado para tratar o diabetes. Mas ele também pode ajudá-la a ovular se o clomifeno sozinho não tiver ajudado. É provável que seu médico sugira que você tente perder peso se também estiver acima do peso ou for obesa.

Você pode ser tratada com clomifeno ou letrozol se tiver uma doença chamada endometriose. Na endometriose, as células do revestimento do útero (o endométrio) crescem fora do útero. Isso pode causar cicatrizes e danos e reduzir suas chances de engravidar.

O tratamento com esses medicamentos pode ser combinado com a **inseminação**. Isso significa colocar o esperma diretamente no útero. A inseminação pode aumentar suas chances de engravidar, em comparação com a tentativa de engravidar por meio de relações sexuais.

A inseminação pode ajudar se o homem tiver problemas com seus espermatozoides: por exemplo, uma baixa contagem de espermatozoides ou espermatozoides que não nadam bem.

Injeções de hormônio

As injeções de hormônio podem ser usadas para vários tipos de problemas de infertilidade.

Os médicos geralmente sugerem injeções de hormônio para mulheres com problemas de ovulação, caso o clomifeno, o letrozol ou a metformina não tenham funcionado. Eles também podem ser oferecidos a mulheres que têm uma condição em que não estão produzindo hormônios suficientes (hipogonadismo hipogonadotrófico).

Essas injeções são aplicadas a partir do início de seu período menstrual. Em seguida, o médico usará um exame chamado ultrassom para verificar como os óvulos estão se desenvolvendo.

As injeções de hormônio contêm um ou ambos os hormônios folículo-estimulante (FSH) e luteinizante (LH). Eles ajudam você a ovular.

As injeções de hormônio podem causar efeitos colaterais comuns, incluindo ondas de calor, náuseas e vômitos e cansaço. Eles também podem aumentar o risco de OHSS, portanto, é importante procurar ajuda médica se você notar algum sintoma grave.

Problemas de fertilidade: quais tratamentos funcionam?

Assim como ocorre com o clomifeno e o letrozol, tomar injeções de hormônio pode aumentar a probabilidade de ter gêmeos ou trigêmeos.

Às vezes, as injeções de hormônio também são combinadas com a **inseminação** **para** aumentar suas chances de engravidar.

FIV e outros tratamentos de concepção assistida

A FIV (fertilização in vitro) é a forma mais comum de tratamento de fertilidade com concepção assistida. Ele pode ser usado por casais com vários tipos de problemas de fertilidade, inclusive:

- problemas de ovulação
- trompas de falópio bloqueadas ou danificadas
- problemas com o esperma do homem, e
- infertilidade inexplicável.

A fertilização in vitro ajuda muitos casais a engravidar que, de outra forma, não conseguiriam. Mas é um tratamento exigente, tanto física quanto emocionalmente, e pode ter efeitos colaterais importantes. Pode ser útil conversar com um conselheiro antes de decidir fazer esse tratamento.

Na FIV, o esperma do homem é misturado com os óvulos da mulher em um laboratório. Os espermatozoides podem se unir aos óvulos. Os médicos então recolocam os óvulos fertilizados (agora chamados de embriões) no útero da mulher para que possam se desenvolver.

As taxas de sucesso da fertilização in vitro variam de país para país. Mas, em geral:[\[3\]](#)

- para mulheres com menos de 35 anos, cerca de 55 em cada 100 terão um bebê na primeira tentativa
- Para mulheres entre 35 e 37 anos, a taxa de sucesso cai para cerca de 42 em 100
- Para mulheres entre 38 e 40 anos, esse número diminui ainda mais para 27 em 100
- Para mulheres entre 41 e 42 anos, esse número cai para cerca de 13 em 100, e
- para mulheres com mais de 42 anos, apenas cerca de 4 em cada 100 terão um bebê na primeira tentativa.

Lembre-se de que esses números são médias, e suas chances individuais dependerão de muitos fatores.

Pergunte ao seu médico se a FIV funciona bem para casais com o seu problema específico de fertilidade, na sua faixa etária, na clínica dele.

As crianças nascidas por fertilização in vitro têm maior probabilidade de nascerem **prematuras** e com **baixo peso ao nascer**. Mas isso provavelmente se deve ao maior número de gestações múltiplas e à idade mais avançada das mulheres que fazem fertilização in vitro.

Problemas de fertilidade: quais tratamentos funcionam?

Não há evidências de que os bebês nascidos após a fertilização in vitro tenham maior probabilidade de apresentar defeitos congênitos.

Se você fizer fertilização in vitro, precisará tomar injeções de hormônio para ajudar na ovulação. Portanto, você pode ter os efeitos colaterais que podem ocorrer com o tratamento hormonal, inclusive a OHSS.

Se você engravidar por meio de fertilização in vitro, poderá ter mais de um bebê, pois os médicos geralmente colocam mais de um embrião no útero para aumentar as chances de sucesso. Converse com seu médico sobre quantos embriões serão colocados em seu útero.

Outros tratamentos de concepção assistida incluem o uso de **óvulos ou espermatozoides doados**. Você pode conversar com o seu médico se achar que eles podem ser adequados para você.

Cirurgia

Há vários tipos de cirurgia que podem ser usados para ajudar mulheres com problemas de fertilidade. Os médicos geralmente só sugerem a cirurgia quando outros tratamentos não funcionaram ou se a cirurgia aumentar a probabilidade de outros tratamentos funcionarem.

Como em todos os tipos de cirurgia, os procedimentos apresentam riscos: por exemplo, ter uma reação à anestesia ou contrair uma infecção. Seu médico pode lhe dar mais informações sobre os riscos específicos envolvidos em diferentes procedimentos.

Cirurgia para problemas de ovulação na SOP

Se você tiver problemas com a ovulação e os medicamentos não tiverem funcionado, o médico poderá sugerir um tipo de cirurgia chamada **perfuração laparoscópica**. Com esse tipo de operação, o cirurgião faz uma série de pequenos orifícios em seus ovários. Isso ajuda os ovários a liberar os óvulos.

Se você estiver fazendo um exame chamado laparoscopia para verificar os ovários, o cirurgião poderá aplicar esse tratamento ao mesmo tempo.

A perfuração laparoscópica não é feita com tanta frequência como antes, pois outros tratamentos se tornaram mais bem-sucedidos.

Cirurgia para trompas de falópio bloqueadas ou danificadas

Para a maioria das mulheres com trompas obstruídas ou danificadas, a fertilização in vitro é o tratamento com maior probabilidade de funcionar. Mas se as trompas de falópio estiverem inchadas e cheias de líquido, a cirurgia para repará-las antes da fertilização in vitro pode aumentar a chance de engravidar.

Cirurgia para problemas relacionados à endometriose

Se você for submetida a uma cirurgia para endometriose, o cirurgião removerá o tecido danificado que pode estar impedindo a gravidez.

Algumas pesquisas sugerem que essa cirurgia pode ajudar algumas mulheres a engravidar. Mas há incertezas quanto ao seu funcionamento.

Problemas de fertilidade: quais tratamentos funcionam?

Algumas mulheres fazem a cirurgia e a fertilização in vitro na esperança de que a cirurgia aumente a probabilidade de a fertilização in vitro dar certo. Mas a cirurgia também pode aumentar suas chances de engravidar por meio do sexo.

Tratamentos para infertilidade inexplicável

É difícil dizer quais são os melhores tratamentos para a infertilidade que não tem uma causa clara. Os tratamentos oferecidos dependerão de sua idade. Mas a FIV pode ser tão bem-sucedida para casais com fertilidade inexplicável quanto para aqueles com uma causa clara.

A estimulação ovariana controlada (medicamentos para estimular os ovários) às vezes é usada, mas pesquisas sugerem que ela provavelmente não ajuda. A inseminação geralmente é usada junto com medicamentos para estimular os ovários. Mas não está claro se isso funciona bem.

O que esperar no futuro

O que você decide fazer em relação aos seus problemas de fertilidade é uma questão muito pessoal. Dependerá de quão importante é para você ter um filho usando seus próprios óvulos e espermatozoides. Alguns casais estão preparados para fazer muito mais exames e tratamentos do que outros.

Mesmo sem tratamento, alguns casais conseguem engravidar.

Se você fizer um tratamento, suas chances de sucesso dependerão de vários fatores:

- Sua idade (se for mulher)
- A causa de sua infertilidade
- O tipo de tratamento que você tem.

Você e seu parceiro podem considerar outras opções se os tratamentos não funcionarem, como óvulos ou espermatozoides de doador ou adoção.

Discutir com seu parceiro como você se sente em relação a essas opções o ajudará a se preparar para o que quer que aconteça nos próximos meses.

Sua clínica de fertilidade deve ser capaz de lhe dar mais informações sobre essas opções. Lembre-se de que os testes e tratamentos para infertilidade podem ser desgastantes do ponto de vista físico, emocional e, às vezes, financeiro.

Onde obter mais ajuda

A ajuda e os serviços variam dependendo de onde você mora. Por exemplo, no Reino Unido, o National Institute for Health and Care Excellence (NICE) produziu informações sobre os tipos de tratamento de fertilidade que podem ser oferecidos aos casais, disponíveis em seu site: [nice.org.uk/guidance/cg156/ifp/chapter/About-this-information](https://www.nice.org.uk/guidance/cg156/ifp/chapter/About-this-information)

Referências

Problemas de fertilidade: quais tratamentos funcionam?

1. Homburg R. Clomiphene citrate--end of an era? A mini-review. Hum Reprod. 2005 Aug;20(8):2043-51.
2. Reefhuis J, Honein MA, Schieve LA, et al. Use of clomiphene citrate and birth defects, National Birth Defects Prevention Study, 1997-2005. Hum Reprod. 2011 Feb;26(2):451-7.
3. Society for Assisted Reproductive Technology. National summary report 2014. April 2018 [internet publication].

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em bestpractice.bmj.com. Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: bmj.com/company/legal-information. A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

