



Reprodução & Climatério

<http://www.sbrh.org.br/revista>



Artigo original

Prevalência e práticas preventivas em infertilidade entre mulheres atendidas em um serviço público de saúde[☆]

Matheus de Aquino Moreira Guimarães^{*}, Anne Elise Alexandre e José Augusto Assumpção Crespo Ribeiro

Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 25 de junho de 2013

Aceito em 14 de agosto de 2013

Palavras-chave:

Infertilidade

Reprodução humana

Prevenção

R E S U M O

Objetivo: O estudo foi feito a fim de avaliar o conhecimento e a prática de medidas preventivas em infertilidade.

Método: Durante um mês foi aplicado um questionário às pacientes que frequentam o Ambulatório de Ginecologia da Universidade Federal de Pelotas, de modo consentido e sem se identificar, com perguntas relacionadas à prevenção de infertilidade.

Resultados: Os resultados mostram que entre 134 mulheres entrevistadas, 68% nunca se preocuparam com não conseguir ter filhos, 62% responderam saber da existência de medidas que podem prevenir a infertilidade, 49% são sedentárias, 72% fazem uso de preservativos, 36% fumam, 84% evitam ingestão de bebida alcoólica em excesso, 94% não fazem uso de drogas ilícitas, 61% controlam o peso, 77% pensam em ter filhos antes dos 35 anos e 87% consultam regularmente um ginecologista.

Conclusão: O índice de apenas 32% das mulheres entrevistadas que se preocupam com não conseguir ter filhos revela a falta de conhecimentos sobre o problema. Embora 62% delas referiram ter conhecimento de medidas que podem prevenir a infertilidade, acredita-se que esse percentual seja menor na população em geral.

© 2013 Sociedade Brasileira de Reprodução Humana. Publicado por Elsevier Editora Ltda.

Este é um artigo Open Access sob a licença de [CC BY-NC-ND](#)

Prevalence and preventive practices in infertility among women attending a public health service

A B S T R A C T

Objective: This study was conducted to assess the knowledge and practice of preventive measures in infertility.

Methods: For one month a questionnaire was administered to patients who attend the Gynecology, Federal University of Pelotas, so consented and without identifying themselves, with questions related to prevention of infertility.

Results: The results show that among 134 women interviewed, 68% never bothered to not be able to have children, 62% said they knew about the measures that can prevent infertility,

Keywords:

Infertility

Human reproduction

Prevention

[☆] Trabalho realizado na Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil.

^{*} Autor para correspondência.

E-mail: matheusdeaquino@hotmail.com (M.d.A.M. Guimarães).

49% is sedentary, 72% makes use of condoms, 36% smoke, 84% avoid ingestion of alcohol in excess, 94% did not use illegal drugs, 61% controls weight, 77% think having children before 35 years and 87% of the group regularly consults a gynecologist.

Conclusion: Since only 32% of women are concerned with can't have children, reveals a lack of knowledge about the problem. Although 62% of them reported that he is aware of measures which can prevent infertility, it is believed that this percentage is smaller in the general population.

© 2013 Sociedade Brasileira de Reprodução Humana. Published by Elsevier Editora Ltda.

Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define infertilidade como sendo a ausência de gravidez após um ano de relações sexuais regulares sem uso de contracepção. Cerca de 10% a 15% dos casais de todo o mundo apresentam infertilidade.¹ Estima-se que a prevalência de infertilidade irá aumentar nos próximos anos, visto que fatores como o consumo de álcool e tabaco, o sedentarismo, a obesidade, a poluição e as doenças sexualmente transmissíveis (DST), que interferem negativamente na fertilidade feminina e masculina, estão cada vez mais presentes. Acrescenta-se o fato de as mulheres adiarem a maternidade para assumir posições marcantes no mercado de trabalho e na carreira profissional.² Nos EUA, o número total de mulheres inférteis, que era de 6,3 milhões em 2000, passará a 7,7 milhões em 2025.³

Na infertilidade conjugal os custos de investigação e, principalmente, de tratamento se mantêm muito altos, permanecendo algumas formas de terapêutica restritas à população de maior poder socioeconômico. Entretanto, vários fatores de risco são mais prevalentes em população de baixa renda,² evidenciando a necessidade de prevenção. Algumas medidas de orientação e prevenção de infertilidade podem ser eficazes e são, ainda, a forma mais barata, segura e prática de minimizar o problema.

O presente estudo tem por objetivo verificar o conhecimento e a prática de medidas que estão relacionadas à prevenção da infertilidade humana em um grupo de mulheres que frequenta um ambulatório de ginecologia geral.

Método

A presente pesquisa foi feita com mulheres que frequentam o Ambulatório de Ginecologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). O estudo teve delineamento transversal. O único critério de exclusão adotado foi a feitura prévia de laqueadura. A coleta de dados ocorreu durante o mês de setembro de 2011, totalizando 149 mulheres, com idades que variaram de 13 a 35 anos. Foi proposto às pacientes responder um questionário, de modo consentido e sem se identificar, com perguntas relacionadas à prevenção de infertilidade. Entre essas, 15 mulheres (10%) responderam menos de 80% do questionário e foram consideradas perdas. Portanto, no fim foram avaliadas informações de 134 mulheres.

O questionário aplicado foi desenvolvido pesquisando o conhecimento e a prática das medidas que podem prevenir infertilidade, incluindo uso de preservativos, prática de

exercícios físicos, controle de peso, evitar fumo, álcool e drogas, consultar regularmente o ginecologista e a intenção de ter filhos antes dos 35 anos. O estudo é parte do Projeto de Pesquisa "Ambulatório de Fertilidade" da Pró-Reitoria de Extensão e Cultura da UFPel, submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa e aprovado.

Resultados

A média de idade das mulheres que participaram da pesquisa foi de 23,6 anos, com variações de 13 a 35 anos. Nesse grupo, 68% das mulheres nunca se preocuparam em não conseguir ter filhos, 62% responderam saber da existência de medidas que podem prevenir a infertilidade e 37% não tinham esse conhecimento.

Com relação à prática de exercícios físicos, 49% das mulheres não o fazem regularmente. Quanto ao uso de preservativos, 72% delas responderam que fazem uso desse método de barreira. Foi constatado, também, que 36% fumam, 84% evitam ingerir bebidas alcoólicas em excesso e que 94% não fazem uso de drogas ilícitas. A respeito de controle de peso, foi verificado que 61% das mulheres têm esse hábito e 38% não. Entre esse grupo de mulheres, 77% pensam em ter filhos antes dos 35 anos, 21% não pensam nessa possibilidade e 2% não responderam. Por fim, observou-se que 87% do grupo consultam regularmente um ginecologista, enquanto que 13% não o fazem (tabela 1).

Discussão

O Ambulatório de Ginecologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) assiste mulheres da cidade de Pelotas e região com baixa condição socioeconômica. Quando perguntadas a respeito da preocupação com o fato de não conseguirem ter filhos, apenas 32% das mulheres responderam que se preocupam. Isso revela que existe falta de conhecimento sobre o problema e que em muitos casos não será de simples solução.

Embora 62% dessas mulheres relatem ter conhecimento da existência de medidas que podem prevenir a infertilidade, acredita-se que esse percentual seja menor na população em geral e, para que houvesse repercussão desse conhecimento, uma parcela significativa da população deveria tê-lo. Sendo assim, seria interessante que houvesse mais ações governamentais que promovessem a saúde reprodutiva.

O consumo de álcool, tabaco e outras drogas, além de causar problemas sociais, pode interferir na capacidade reprodutiva, tanto masculina quanto feminina, por

Tabela 1 – Prevalência de conhecimento e práticas de medidas que interferem sobre a fertilidade entre 134 mulheres atendidas no ambulatório de ginecologia da Universidade Federal de Pelotas, 2011

Variáveis	Sim		Não		Sem Resposta	
	n	%	n	%	n	%
Preocupação com não conseguir ter filhos	43	32,1	91	67,9	-	-
Conhecimento de medidas de prevenção da infertilidade	83	61,9	50	37,3	1	0,7
Prática de exercícios físicos	63	47,0	66	49,2	5	3,7
Uso de preservativo	97	72,3	33	24,6	4	2,9
Tabagismo	48	35,8	85	63,4	1	0,7
Ingestão de bebida alcoólica em excesso	20	14,9	113	84,3	1	0,7
Uso de drogas ilícitas	7	5,2	126	94,0	1	0,7
Controle de peso	82	61,1	51	38,0	1	0,7
Desejo de ter filhos antes dos 35 anos	103	76,8	28	20,8	3	2,3
Consultas regulares com ginecologista	117	87,3	17	12,6	-	-

causar alterações na contagem e na motilidade espermática, mudanças nos níveis hormonais, diminuir a libido, aumentar o risco de abortamento ou estar relacionado com comportamento sexual de risco, levando à DST.^{1,2,4,5} Por exemplo, a fertilidade é reduzida em 25% nas mulheres que fumam até 20 cigarros ao dia e em 43% naquelas que fumam mais de 20 cigarros, indicando que o declínio da fertilidade tem relação direta com a dose de nicotina.⁶

Estima-se que no Brasil, de acordo com uma pesquisa feita pelo Centro Brasileiro de Informações e Drogas Psicoativas (Cebrid), 12,3% da população brasileira entre 12 e 65 anos podem ser considerados alcoólatras.⁷ Em nosso estudo foi encontrado um valor de 15%.

Com relação ao uso de drogas ilícitas, é difícil estimar a prevalência por causa da própria ilegalidade. Não obstante, o Escritório da Organização das Nações Unidas Contra Drogas e Crimes (Undoc) afirmou, em um relatório publicado em 2008, que o total de usuários não excede 5% da população com idade entre 15 e 64 anos e que a parcela daqueles que podem ser considerados dependentes fica abaixo de 0,6%.⁷ Portanto, a prevalência de uso de drogas de 5% no grupo de mulheres analisado se mostrou no limite do esperado pelo relatório publicado pela ONU. Em 2011, um estudo feito em Pelotas evidenciou que 18,4% das mulheres com 20 anos ou mais são tabagistas, resultado bem inferior aos 36% encontrados nesta pesquisa.⁸

O sedentarismo e a obesidade podem acarretar alterações no metabolismo de esteroides e prejudicar a função ovulatória. A prática de exercícios e a redução do peso em obesos são medidas que, além de promover regularização daquelas alterações, cursam com reduções da glicemia, dos andrógenos séricos e da resistência à insulina, alteração relacionada com a Síndrome de Ovários Policísticos, melhorando a qualidade de vida e diminuindo o risco de morbidades.^{9,10}

Do grupo de mulheres entrevistadas, 38% não têm preocupação com o controle de peso. Um estudo feito em 2000 com a finalidade de medir a prevalência de obesidade na população adulta em Pelotas evidenciou que 13,2% e 16,7% das pessoas entre 20 e 29 anos e 30 e 39 anos, respectivamente, eram obesas.¹¹ Quanto à prática de exercícios, metade das mulheres deste estudo não o faz. Em Pelotas, a prevalência de atividade física insuficiente encontrada por Hallal et al. foi de 41,1%.¹²

Sabe-se, também, que as DSTs têm grande peso na infertilidade. Por serem doenças de difícil detecção e, muitas vezes, apresentarem-se de forma assintomática, podem acarretar sérias complicações para a infertilidade.¹³ Dessa forma, o uso de preservativo, se possível em todas as relações, além de exercer ação no planejamento familiar, atua na prevenção das DSTs, que podem afetar a fertilidade feminina e masculina.

Neste estudo, 72% das mulheres relataram fazer uso de preservativos. Estudo feito em 2003, em São Leopoldo (RS), mostrou que apenas 29,1% das mulheres entrevistadas que mantinham relações sexuais faziam uso de preservativos.¹⁴ Em Pelotas, no ano de 2002, uma pesquisa com mulheres de 15 a 49 anos concluiu que 72% não haviam usado preservativo em sua última relação sexual.¹⁵ Outro estudo epidemiológico envolvendo escolares no município de 14 a 19 anos mostrou que 64% dos jovens do sexo masculino e 42% das jovens do sexo feminino usaram preservativos na última relação sexual.¹⁶

Outra variável relevante e de extrema importância que contribui para a fertilidade é a idade materna. Estudos mostram que com o passar dos anos o declínio hormonal e físico proporciona dificuldades na reprodução, principalmente para o sexo feminino.^{1,2,6} Aguardar para ter filhos após os 35 anos é algo que pode ser arriscado, visto que a partir dessa idade a reserva ovariana começa a diminuir e a qualidade oocitária fica comprometida.

No presente estudo constatou-se que 77% das mulheres desejam ter filhos antes de atingir os 35 anos. Entretanto, 21% do grupo afirmaram não ter vontade de ter filhos antes dessa idade. Hoje em dia, adiar a maternidade é algo comum, para alcançar primeiro a estabilidade econômica e profissional ou até mesmo a maturidade emocional. Outra situação é a vontade de ter filhos em um segundo casamento.

A frequência de consultas com ginecologista também tem impacto sobre a fertilidade. Ter o hábito de consultar no mínimo a cada três anos, como orienta o Ministério da Saúde,¹⁷ ou anualmente, como é recomendado por outros serviços, incluindo o Ambulatório de Ginecologia da UFPel, pode reduzir as chances de uma doença silenciosa e, consequentemente, evitar danos à fertilidade.

Nesta amostra foi verificado que 87% das mulheres consultam regularmente um ginecologista. Se comparado com o valor publicado pelo Ministério da Saúde, de 2008, em que

83,3% da população feminina relataram ter feito exame ginecológico nos últimos três anos,¹⁸ ainda assim é insuficiente para prevenção e diagnóstico de muitas doenças.

Conclusão

O fato de apenas 32% das mulheres entrevistadas neste estudo se preocuparem com não conseguir ter filhos revela a falta de conhecimentos sobre o problema. Embora 62% tenham conhecimento de medidas que podem prevenir a infertilidade, acredita-se que esse percentual seja ainda menor na população em geral. Isso justifica a necessidade de campanhas que esclareçam essa situação e incentivem as medidas de prevenção da infertilidade humana.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, Comissão Nacional Especializada em Reprodução Humana. *Emfertilidade conjugal: manual de orientação*, editor. Aspectos epidemiológicos de infertilidade conjugal. São Paulo: Febrasgo; 1997. p. 1-3.
2. Remoaldo PCA, Machado HCF. A infertilidade no Concelho de Guimarães: contributos para o bem-estar familiar [citado 27 dez 2011]. Disponível em: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/5195/1/ARTIGO%5B1%5D>. Inf.VCongres. FINAL.pdf
3. Silva V, Gonçalves S, Carvalho JLS. Análise económica dos custos da gestação múltipla consequente aos tratamentos de infertilidade com estimulação ovárica [citado 27 dez 2011]. Disponível em: http://es2005.fe.uc.pt/files/resumos/orais/tc_co26.pdf
4. Paiva V, Calazans G, Venturi G, Dias R. Idade e uso de preservativo na iniciação sexual de adolescentes brasileiros. *Rev Saúde Pública*. 2008;42 Suppl 1:45-53, <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102008000800007>.
5. Pasqualotto FF, Lucon AM, Sobreiro BP, Pasqualotto EB, Arap S. Efeitos da terapia medicamentosa, álcool, cigarros e substância deletérias para o sistema endócrino na infertilidade masculina. *Rev Hosp Clin*. 2004;59(6):375-82. <http://dx.doi.org/10.1590/S0041-87812004000600011>.
6. Lopes JRC, Ferriani RA, Badalotti M, Beck RT, Cequinell MG. Guideline para abordagem da infertilidade conjugal [citado 27 dez 2011]. Disponível em: <http://www.sbrh.org.br/guidelines/guideline.pdf/guideline.de.infertilidade.conjugal.pdf>
7. Schwartsman H. Álcool e cigarro matam mais que outras drogas. *Folha de S Paulo Seção Saúde*. 25 de fevereiro de 2010.
8. Dias-Damé JL, Cesar JA, Silva SM. Tendência temporal de tabagismo em população urbana: um estudo de base populacional no Sul do Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2011;27(11):2166-74. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011001100010>.
9. Michel CL, Bonnet X. Influence of body condition on reproductive output in the guinea pig. *J Exp Zool A Ecol Genet Physiol*. 2012;317(1):24-31. 10.1002/jez.714.
10. Brannian JD. Obesity and fertility. *S D Med*. 2011;64(7):251-4.
11. Gigante DP, Dias-da-Costa JS, Olinto MTA, Menezes AMB, Macedo S. Obesidade da população adulta de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, e associação com nível socioeconômico. *Cad Saúde Pública*. 2006;22(9):1873-9. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006000900018>.
12. Hallal PC, Victora CG, Wells JC, Lima RC. Physical inactivity: prevalence and associated variables in Brazilian adults. *Med Sci Sports Exerc*. 2003;35(11):1894-900.
13. Guzzatto P, Scarton J, Anzolph KJ, Oliveira OLM. Prevalência de Chlamydia trachomatis em pacientes com leucocitospermia. *RBAC*. 2010;42(3):205-7.
14. Carreno I, Costa JSD. Uso de preservativos nas relações sexuais: estudo de base populacional. *Rev Saúde Pública*. 2006;40(4):720-6. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102006000500024>.
15. Silveira MF, Béria JU, Horta BL, Tomasi E. Autopercepção de vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis e Aids em mulheres. *Rev Saúde Pública*. 2002;36(6):670-7. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102002000700003>.
16. Béria J, Morris S, Carret MLV, Oliveira OMF. A transa e o uso de camisinha em adolescentes escolares no Sul do Brasil. Em Béria J, editor. *Ficar, transar...: a sexualidade do adolescente em tempos de Aids*. Porto Alegre: Tomo Editorial; 1998. p. 79-94.
17. Ministério da Saúde. Prevenção do câncer de colo do útero. In: *Manual técnico*. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
18. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de D.S.T., Aids e Hepatites Virais. Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira, Brasília; Editora, MS; 2011.