

Endometriose e a Procriação Medicamente Assistida

Endometriosis and Medically Assisted Reproduction

Palavras-chave: Endometriose; Infertilidade Feminina; Técnicas de Reprodução Assistida

Keywords: Endometriosis; Infertility, Female; Reproductive Techniques, Assisted

Caro Editor,

A endometriose afeta 10% das mulheres em idade reprodutiva, e destas, cerca de metade tem infertilidade. A apresentação variável e os sintomas inespecíficos levam ao seu diagnóstico tardio, em média seis a 12 anos após o início das queixas. Aproximadamente 10% a 25% das mulheres irão necessitar de técnicas de procriação medicamente assistida (PMA) e o diagnóstico próximo da quarta década de vida constitui um problema para a realização das mesmas através do Serviço Nacional de Saúde (SNS).¹

Através do SNS, o uso de técnicas como a fertilização *in vitro* e a microinjeção intracitoplasmática de espermatozoides só pode ser considerado em mulheres com menos de 40 anos, e a inseminação artificial só poderá ser realizada em mulheres com menos de 42 anos.² Para doenças graves que comprometam as funções ováricas e/ou uterinas, se existir material genético preservado antes dos 40 anos, são ainda admitidas para PMA mulheres que não ultrapassem os 50 anos.³

O diagnóstico precoce, a consciencialização para a doença e o planeamento familiar adequado são essenciais para a referenciação atempada aos cuidados de saúde secundários. As mulheres que pretendam adiar o projeto da maternidade ou as que apresentem patologias como a endometriose devem ser alertadas para a possibilidade de preservação da fertilidade, uma vez que estudos retrospectivos

demostram que a idade da mulher à data da PMA e a idade à data da preservação de oócitos são fatores preponderantes para o sucesso do tratamento.^{4,5}

Num país em que a natalidade reduzida é um problema, o factor monetário não pode ser a principal barreira ao acesso a técnicas de PMA e ao desenvolvimento de um projeto familiar.

Fomentar políticas de saúde que evitem a saída de médicos do SNS para o sector privado, tais como a criação de novos centros especializados e condições laborais mais atrativas, são fundamentais para reduzir os tempos de espera e promover o acesso a técnicas de PMA em tempo útil.

É também necessária uma abordagem holística e multidisciplinar capaz de ultrapassar os entraves e a disparidade no acesso à PMA. Neste âmbito, os cuidados de saúde primários, em especial os Médicos de Família, devido à sua posição privilegiada no acompanhamento longitudinal das utentes, devem estar cada vez mais atentos e consciencializados para as várias dimensões da endometriose.

CONTRIBUTO DOS AUTORES

Todos os autores contribuíram de igual modo para a realização deste trabalho.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não ter conflitos de interesse relacionados com o presente trabalho.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Este trabalho não recebeu qualquer tipo de suporte financeiro de nenhuma entidade no domínio público ou privado.

REFERÊNCIAS

1. Tomás C, Metello JL. Endometriose e infertilidade – onde estamos? Acta Obstet Ginecol Port. 2019;13:235-41.
2. Portugal. Decreto-Lei n.º 32/2006. Diário da República, I Série, n.º 143 (2006/07/23). p. 5245.
3. Circular Normativa Conjunta n.º 4/2022/ACSS/DGS – Acesso a Tratamentos de Procriação Medicamente Assistida – Regime excepcional para acesso a técnicas de PMA no SNS nos casos de preservação do potencial reprodutivo por doença grave. [consultado 2022 nov 20]. Disponível em: https://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2016/11/Normativa-4-2022-Acesso-a-Tratamentos-de-Procria%C3%A7%C3%A3o-Medic_DO_.pdf.
4. van Loendersloot L, van Wely M, Bossuyt P, Repping S, van der Veen F. Predictive factors in in vitro fertilization (IVF): a systematic review and meta-analysis. Hum Reprod Update. 2010;16:577-89.
5. Cobo A, Giles J, Paoletti S, Pellicer A, Remohi J, Garcia-Velasco JA. Oocyte vitrification for fertility preservation in women with endometriosis: an observational study. Fertil Steril. 2020;113:836-44.

Mafalda AVEIRO¹, Eduardo SOUSA², João BAPTISTA³

1. Unidade de Saúde Familiar Ossónoba. Faro. Portugal.

2. Unidade de Saúde Familiar Amora Saudável. Seixal. Portugal.

3. Unidade de Saúde Familiar Algharb. Faro. Portugal.

✉ Autor correspondente: Mafalda Aveiro. mafaldaveiro@gmail.com

Recebido/Received: 28/11/2022 - Aceite/Accepted: 10/03/2023 - Publicado Online/Published Online: 29/03/2023 - Publicado/Published: 02/05/2023

Copyright © Ordem dos Médicos 2023

<https://doi.org/10.20344/amp.19411>

