

Como a **ciência da qualidade dos óvulos** pode ajudar você a **engravidar naturalmente, evitar abortos espontâneos** e aumentar a probabilidade de **sucesso na fertilização in vitro**



TUDO
COMEÇA
COM O
ÓVULO

REBECCA FETT



TUDO
COMEÇA
COM O
ÓVULO



TUDO
COMEÇA
COM O
ÓVULO

REBECCA FETT



SEXTANTE

Título original: *It Starts with the Egg*

Copyright © 2019 por Rebecca Fett
Copyright da tradução © 2023 por GMT Editores Ltda.

Todos os direitos reservados. Nenhuma parte deste livro pode ser utilizada ou reproduzida sob quaisquer meios existentes sem autorização por escrito dos editores.

tradução: Carolina Simmer
preparo de originais: Raïtsa Leal
revisão: Ana Grillo e Priscila Cerqueira
revisão técnica: Dra. Ana Thais Vargas
diagramação e adaptação de capa: Ana Paula Daudt Brandão
capa: Steven Plummer/ SPDesign
imagem de capa: Tsekhmister/ iStock
impressão e acabamento: Associação Religiosa Imprensa da Fé

CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ

F46t

Fett, Rebecca

Tudo começa com o óvulo / Rebecca Fett ; tradução Carolina Simmer.
- 1. ed. - Rio de Janeiro : Sextante, 2023.
256 p. ; 23 cm.

Tradução de: *It starts with the egg*
ISBN 978-65-5564-577-4

1. Fertilização. 2. Gravidez. 3. Aborto - Prevenção. 4. Fertilização in vitro, Humana. I. Simmer, Carolina. II. Título.

22-81183

CDD: 618.178

CDU: 618.177-089.888.11



Gabriela Faray Ferreira Lopes - Bibliotecária - CRB-7/6643

Todos os direitos reservados, no Brasil, por
GMT Editores Ltda.
Rua Voluntários da Pátria, 45 – Gr. 1.404 – Botafogo
22270-000 – Rio de Janeiro – RJ
Tel.: (21) 2538-4100 – Fax: (21) 2286-9244
E-mail: atendimento@sextante.com.br
www.sextante.com.br

Sumário

	Prefácio para esta edição	7
	Introdução	11
Parte 1	A ciência da qualidade dos óvulos	23
CAPÍTULO 1	Compreenda a qualidade dos óvulos	25
CAPÍTULO 2	Como o BPA afeta a fertilidade	35
CAPÍTULO 3	Ftalatos e outras toxinas	49
CAPÍTULO 4	Obstáculos inesperados para a fertilidade	63
Parte 2	Como escolher os suplementos certos	77
CAPÍTULO 5	Multivitamínicos pré-natais	79
CAPÍTULO 6	Energize seus óvulos com a coenzima Q10	89
CAPÍTULO 7	Melatonina e outros antioxidantes	99
CAPÍTULO 8	A restauração da ovulação com mio-inositol	121
CAPÍTULO 9	DHEA para reserva ovariana diminuída	129
CAPÍTULO 10	Suplementos que mais prejudicam do que beneficiam	145
CAPÍTULO 11	Preparo para a transferência de embriões	151
CAPÍTULO 12	Juntando tudo: seu plano completo de suplementação	159
Parte 3	O panorama geral	169
CAPÍTULO 13	A dieta para a qualidade dos óvulos	171
CAPÍTULO 14	A outra metade da equação: a qualidade do esperma	195
	Nota da autora	213
	Notas	214

Prefácio para esta edição

Desde que *Tudo começa com o óvulo* foi publicado pela primeira vez nos Estados Unidos, em março de 2014, tive a oportunidade de conversar com muitas leitoras. Várias delas me contaram que este livro representou o primeiro lampejo de esperança em uma estrada muito longa e dolorosa. Depois de passarem por vários abortos espontâneos ou ciclos de fertilização in vitro (FIV) malsucedidos, elas finalmente sentiam que havia algo que poderiam fazer para virar o jogo.

Também ouvi muitos casos de sucesso de mulheres que conseguiram o primeiro teste de gravidez positivo após muitos anos de tentativas, outras que obtiveram um aumento expressivo na quantidade de óvulos e embriões de boa qualidade na FIV, e mulheres que levaram uma gestação a termo depois de sofrerem vários abortos espontâneos.

É claro que não existem garantias quando se trata de engravidar e levar a gravidez até o fim. Para algumas mulheres, é simplesmente tarde demais ou os obstáculos são intransponíveis. Nesses casos, porém, o livro ajudou muitas leitoras a seguir em frente e encontrar outras formas de ter um filho, sabendo que haviam feito todo o possível para conceber com os próprios óvulos.

De modo geral, *Tudo começa com o óvulo* causou um impacto maior do que eu poderia imaginar. Todos os anos, mais de 30 mil mulheres leem o livro e seguem seus conselhos. Muitos dos suplementos indicados, como a coenzima Q10 e o DHEA, agora são amplamente recomendados pelas principais clínicas de FIV. Ao mesmo tempo, é cada vez menor entre as mulheres a tendência de tomar suplementos naturais cujos efeitos não são cientificamente comprovados e que podem até ser nocivos. E agora está se tornando mais comum que, durante o preparo para a FIV, as mulheres

tentem diminuir sua exposição a toxinas prejudiciais aos hormônios, como BPA e ftalatos, uma questão que costumava ser negligenciada em orientações rotineiras sobre fertilidade.

Ainda assim, devo admitir que o livro também deixou algumas mulheres estressadas demais ao tentar fugir de todas as fontes possíveis dessas toxinas. Minha motivação inicial para escrever esta segunda edição era lidar com esse problema, mostrando o que é realmente importante e voltando a frisar que o objetivo não é cortar por completo determinadas coisas. O objetivo é propor algumas mudanças simples a fim de evitar os piores vilões, garantindo que você não se exponha a níveis excessivamente altos das toxinas específicas que mais afetam a fertilidade.

As pesquisas mais recentes sobre BPA e ftalatos, discutidas nesta nova edição, confirmam a ideia de que precisamos nos preocupar apenas com níveis mais elevados do que o normal. Essas pesquisas também oferecem diretrizes sobre os pontos nos quais devemos nos concentrar, para não nos preocuparmos tanto com fontes potenciais de toxinas que não fazem tanta diferença.

Estudos recentes também jogam novas luzes sobre suplementos e alimentação nos capítulos que se seguem. Por exemplo, pesquisas confirmaram que enfatizar o controle da glicemia e adotar uma dieta mediterrânea realmente pode aumentar as taxas de sucesso da FIV. Estudos adicionais publicados desde a primeira edição deste livro também apresentam evidências bem mais convincentes sobre muitos dos suplementos citados, como o DHEA.

Graças a vários estudos clínicos randomizados, hoje é inegável que o DHEA é capaz de melhorar a quantidade e a qualidade dos óvulos de mulheres com reserva ovariana diminuída.

Da mesma forma, agora há mais evidências científicas do que nunca sobre como melhorar a qualidade do esperma e de como isso é um fator fundamental para o risco de interrupção da gravidez. No entanto, os estudos também trouxeram boas notícias sobre esse assunto, com ensaios controlados randomizados demonstrando que suplementos como óleo de peixe ômega-3 podem ajudar a corrigir os aspectos específicos da qualidade do esperma que contribuem para abortos espontâneos. Esta edição atualizada explica todas essas novas evidências científicas e mais, tudo

para ajudar você a ter as melhores chances possíveis de conceber e levar a termo uma gravidez saudável.

“A primeira edição de Tudo começa com o óvulo, de Rebecca Fett, revolucionou a forma como os especialistas em tratamentos de fertilidade encaravam suplementos e o impacto de toxinas ambientais na saúde reprodutiva. Ao compilar pesquisas baseadas em evidências, ela tornou as recomendações mais assertivas. Estou empolgada por haver uma nova edição para recomendar às minhas pacientes.”

– DRA. LORA SHAHINE, médica, associada do Colégio Americano de Obstetrícia e Ginecologia, diretora do Centro de Interrupções Recorrentes de Gravidez da Clínica Pacific NW Fertility, e autora do livro *Not Broken: An Approachable Guide to Miscarriage and Recurrent Pregnancy Loss* [Não estou com defeito: um guia fácil sobre abortos espontâneos e interrupções recorrentes de gravidez].

Introdução

Não importa se você acabou de começar a pensar em ter um filho, se está trilhando um longo caminho de tratamentos de fertilidade e ciclos de FIV sem sucesso ou se já sofreu muitos abortos espontâneos; qualquer que seja o caso, é muitíssimo importante oferecer aos seus óvulos os nutrientes específicos necessários para sustentar o desenvolvimento do embrião e evitar as toxinas que mais os prejudicam. Este livro explicará as atitudes mais simples que você pode tomar para aumentar ao máximo sua probabilidade de engravidar e dar à luz um bebê saudável. E tudo começa com o óvulo.

O pensamento convencional é que as mulheres nascem com todos os óvulos prontos, e a qualidade deles se deteriora drasticamente com o passar dos anos. Mas não é tão simples assim. Durante boa parte da vida, os óvulos ficam em um estado de dormência, como células imaturas, mas no período de três a quatro meses antes da ovulação precisam passar por uma transformação intensa. O óvulo aumenta muito de tamanho e começa a produzir mais energia. Então, executa um processo refinado de divisão e liberação de cópias de cromossomos. Se esse processo der errado – o que acontece com alguma frequência –, o óvulo apresentará alterações cromossômicas. Essas anomalias são a causa mais importante de abortos espontâneos no início da gestação e de ciclos de FIV malsucedidos, assim como o motivo por que muitas mulheres mais velhas demoram a engravidar.

É comum ouvirmos que não há muito o que fazer para melhorar a qualidade dos óvulos. No entanto, pesquisas mais recentes desafiam essa antiga crença. A fase de crescimento antes da ovulação é um momento crítico, quando muitas circunstâncias podem afetar a qualidade dos óvulos – tanto positiva quanto negativamente. Incluem-se aí os efeitos nocivos da exposi-

ção a toxinas como BPA e ftalatos e também os efeitos protetores da ingestão de antioxidantes e outros nutrientes. Como resultado, existe uma breve janela de oportunidade em que você pode fazer a diferença na qualidade dos seus óvulos.

Este livro será o seu guia para estratégias específicas, baseadas em pesquisas científicas sólidas. O mais importante é que as orientações que você encontrará aqui não foram definidas por estudos isolados com animais que oferecem indícios instigantes sobre as causas e as soluções para a baixa qualidade dos óvulos. Pesquisas individuais, e sobretudo aquelas feitas em animais ou tubos de ensaio, oferecem apenas evidências limitadas e devem ser encaradas com cautela. Em vez disso, este livro se baseia na análise abrangente de um grande conjunto de pesquisas médicas, envolvendo estudos confirmados por vários grupos e feitos com pacientes reais.

Se neste momento você está em tratamento com um especialista em fertilização, talvez já tenha recebido recomendações sobre suplementos que podem melhorar a qualidade dos seus óvulos. Alguns médicos oferecerão conselhos mais atualizados e fundamentados em dados científicos do que outros. Meu objetivo ao escrever este livro é oferecer uma ferramenta para que você possa compreender o que pode ajudá-la e por quê, e assim tomar suas próprias decisões com base nas informações disponíveis.

Mas, primeiro, eu gostaria de compartilhar a história de como me tornei obcecada pela ciência da qualidade dos óvulos. Minha missão começou com os mesmos medos e ansiedades de tantas mulheres que lutam contra a infertilidade. Eu estava prestes a começar um ciclo de FIV e não conseguia parar de me perguntar: “Será que vai dar certo? Será que vamos conseguir a quantidade de óvulos de que precisamos? Será que eles vão produzir embriões bons o suficiente para a transferência e será que vão evoluir para uma gravidez?”

Em qualquer ciclo de FIV, existem muitas chances de algo dar errado e há muito em jogo. No nosso ciclo de FIV, também havia outra pessoa contando comigo para produzir óvulos suficientes: a mulher que seria nossa barriga solidária. Se aquele ciclo fracassasse, não apenas eu teria que repetir todas as injeções e consultas com médicos – ela também.

Eu tinha começado o processo me sentindo muito confiante, pensando que, como tinha menos de 30 anos, seria fácil conceber por FIV. Mas, então,

o inesperado aconteceu. Fui diagnosticada com reserva ovariana diminuída e informada pelo especialista em fertilidade de que eu precisaria seguir o protocolo de tratamento mais agressivo para conceber. Se os médicos conseguissem coletar poucos óvulos, nossa chance de conseguir um embrião para implantar seria pouco promissora. Perguntei se eu poderia tomar algum suplemento para aumentar nossas chances, mas não recebi respostas claras. Então apliquei meus conhecimentos de biologia molecular e bioquímica. Embarquei em uma missão para descobrir por conta própria o que diziam as pesquisas científicas.

Durante a graduação em biologia molecular, estudei como o DNA pode ser danificado e reparado. Estudei também como se dá a produção de energia dentro das células e, então, como esses dois processos estão relacionados a antioxidantes. Eu também havia me debruçado sobre o complexo sistema no qual os cromossomos de um óvulo são recombinados e então mecanicamente separados antes e depois da fertilização. Enquanto me aprofundava nos trabalhos científicos sobre a qualidade dos óvulos, tudo que eu tinha aprendido anos antes começou a se encaixar em estudos inovadores recentes, compondo um retrato dos vários motivos para anomalias cromossômicas nos óvulos e da influência de fatores externos. Em resumo, a pesquisa abriu as portas para uma revolução silenciosa sobre a minha visão da qualidade dos óvulos.

Comecei a colocar em prática tudo o que aprendi. Melhorei minha alimentação, cortando carboidratos refinados (para baixar a insulina, que comprovadamente afeta a qualidade dos óvulos), tomando alguns suplementos diários e adotando medidas para limitar minha exposição a toxinas rotineiras, como trocar plásticos por vidro e comprar produtos de limpeza sem perfume.

Também decidi tomar o hormônio DHEA, que, como explicarei adiante, demonstrou em vários ensaios clínicos melhorar as chances de sucesso para pessoas com reserva ovariana diminuída.

Durante esses meses, comecei a me considerar “pré-grávida” e protegia meus óvulos da forma como protegeria um bebê crescendo na minha barriga. Eu me sentia reconfortada ao saber que, mesmo que aquele ciclo de FIV específico não tivesse sucesso, eu tinha feito tudo o que podia para gerar embriões saudáveis.

Dito isso, eu não esperava por um milagre. Com uma reserva de óvulos diminuída, eu sabia que seria uma batalha difícil. Tinha visto as estatísticas sobre as taxas de sucesso da FIV em mulheres com a mesma condição que eu e não havia motivo para ser otimista.

Dois meses depois de começar minha jornada para melhorar a qualidade dos óvulos, eu e meu marido voltamos à clínica de fertilização para um exame de rotina nos meus ovários antes de iniciar os medicamentos estimulantes para a FIV. Ficamos chocados ao descobrir como a situação havia mudado. Em vez de poucos folículos (as pequenas estruturas dentro das quais um óvulo amadurece) em cada ovário, a ultrassonografia mostrou que eu tinha cerca de 20 óvulos amadurecendo. Era uma quantidade perfeitamente normal, e eu senti o peso das palavras “reserva ovariana diminuída” desaparecendo das minhas costas. De repente, nossas chances haviam melhorado muito.

Mesmo assim, continuei nervosa. As semanas passaram e cada dia vinha com uma rotina de injeções, comprimidos, ultrassonografias e exames de sangue. Os exames nos davam todos os motivos do mundo para esperar um bom resultado; porém, como o médico nos explicou, nada é garantido em ciclos de FIV porque muita coisa pode dar errado. Toda manhã e toda noite, quando eu pegava minhas caixas de seringas, agulhas e frascos com medicamentos de fertilidade caros, me preparando para aplicar várias injeções em mim mesma, eu sentia uma pontada de ansiedade, sabendo que aquilo tudo poderia ser perda de tempo.

No dia da coleta dos óvulos, acordei após o procedimento e descobri que 22 óvulos haviam sido retirados – e todos estavam maduros. Mesmo na confusão da anestesia, essa notícia me trouxe um alívio imenso. Tentei não me empolgar demais, sabendo que ainda restavam alguns obstáculos, mas, de repente, fomos apresentados à possibilidade muito real de que aquele ciclo poderia ser bem-sucedido.

Naquela altura, eu sabia que era uma questão matemática. Em um ciclo comum de FIV, com a coleta de 20 óvulos, aproximadamente 15 serão fertilizados. Desses, apenas um terço alcança os cinco dias de desenvolvimento necessários para a transferência para o útero. Tínhamos planejado a transferência de apenas um embrião, então precisávamos que apenas um de boa qualidade alcançasse essa fase crítica de blastocisto de cinco dias. Entretanto, sabendo que uma grande proporção de transferências embrionárias

fracassa e que poderíamos precisar de uma segunda ou terceira rodada de embriões para engravidar, quanto mais conseguíssemos, melhor.

Mais tarde naquele dia, enquanto esperávamos para descobrir quantos óvulos haviam sido fertilizados, a clínica ligou. Dos 22 óvulos, 19 tiveram sucesso. Eu já podia dizer que era muito provável que alguns embriões conseguissem alcançar a fase de blastocisto, apesar de muitos casais na mesma situação não terem essa sorte. Cinco dias depois, veio outra surpresa. Todos os nossos embriões tinham sobrevivido e se tornado blastocistos de boa qualidade. Aquele era um resultado inédito. Na verdade, apesar de a clínica já ter tratado milhares de pacientes e ostentar uma das maiores taxas de sucesso nos Estados Unidos, nós tínhamos batido, de longe, um novo recorde de blastocistos de boa qualidade em um único ciclo.

No sexto dia após a coleta dos óvulos, transferimos um embrião perfeito e começamos o período tão difícil de duas semanas de espera para descobrir se a barriga solidária havia engravidado. O que aconteceu depois foi tudo com que sonhávamos: um teste de gravidez positivo. É impossível saber se o mesmo resultado teria acontecido sem a minha missão para melhorar a qualidade dos meus óvulos, mas pesquisas científicas mostram que esse é o fator mais importante para determinar se um deles será fertilizado e sobreviverá até a fase de blastocisto. A qualidade do óvulo também determina se um embrião é capaz de se fixar no útero, dando início a uma gravidez viável.

Quando contava essa história para as minhas amigas, a reação era sempre a mesma, independentemente do estágio de vida em que elas se encontravam. Todo mundo queria saber como melhorar as próprias chances. Eu me peguei querendo mergulhar nas pesquisas científicas de novo. Uma coisa é determinar para mim mesma se uma pesquisa de fato comprova que um suplemento específico é seguro e útil, mas, se eu iria compartilhar meu conhecimento com outras mulheres que desejavam engravidar ou que já tinham passado por vários abortos espontâneos, a responsabilidade de transmitir as informações certas era muito maior. Então, comecei um processo ainda mais exaustivo de pesquisa e análise dos estudos mais recentes relacionados à qualidade dos óvulos.

Examinei com cuidado centenas de trabalhos científicos que esmiuçavam os efeitos específicos de toxinas e nutrientes sobre processos biológicos, identificando as influências na fertilidade e nas taxas de perda gestacional

em grandes estudos populacionais, descobrindo os fatores que influenciam o sucesso da FIV. (Esses trabalhos, em inglês, estão listados na seção de notas com informações sobre como acessá-los pela internet.) Minha pesquisa abrangente era uma tarefa que a maioria dos especialistas em fertilidade simplesmente não tem tempo para fazer, e não é surpresa que muitos médicos não acompanhem as descobertas mais recentes.

Logo percebi que as orientações-padrão das clínicas de FIV e dos livros de fertilidade não contemplavam os achados das pesquisas. Naquela época, em 2013, ninguém falava sobre os novos trabalhos que mostravam que o BPA é muito prejudicial à fertilidade e às taxas de sucesso da FIV. O DHEA era encarado como um hormônio muito polêmico, e as clínicas não informavam aos pacientes sobre ele.

Mesmo agora, essa e outras questões costumam ser ignoradas. Como exemplo, vários estudos publicados em 2017 e 2018 descobriram que, para evitar abortos espontâneos, o nível adequado de vitamina D é muito maior do que se acreditava. No entanto, muitos médicos continuam seguindo orientações antigas sobre a vitamina D, baseadas apenas na preservação da saúde óssea.

Não tenho a intenção de insinuar que todas as clínicas de FIV estão desatualizadas quando se trata de pesquisas sobre suplementos e qualidade dos óvulos. Algumas permanecem atentas aos estudos e recomendam um coquetel de suplementos muito alinhado com os conselhos deste livro. Entretanto, essas clínicas não costumam explicar a história fascinante por trás de como cada suplemento funciona e não conseguem alcançar pacientes fora do contexto da FIV. Elas também não mencionam todas as medidas importantes que você pode tomar e que vão além dos suplementos.

Muitas mulheres que se preparam para a FIV estão cientes de que talvez não recebam os conselhos mais atualizados sobre suplementos que melhoraram suas chances, por isso acabam buscando informações na internet. Esse caminho costuma levar a suplementos sem base científica ou que podem até prejudicar a qualidade dos óvulos, como geleia real ou L-arginina. Este livro não trata apenas das medidas que podem ajudar, mas também desbanca mitos sobre alguns suplementos que atrapalham mais do que contribuem.

Para as mulheres que estão tentando engravidar de maneira natural, e não por FIV, é especialmente problemático se basear em buscas na internet

para escolher suplementos, porque a qualidade dos óvulos não é a única questão a ser considerada.

Vou dar um exemplo. Pesquisas demonstram com clareza que suplementos de melatonina melhoram a qualidade dos óvulos e são, portanto, recomendados com frequência para mulheres que serão submetidas à FIV. No entanto, tomar suplementos de melatonina a longo prazo pode prejudicar a ovulação. Isso significa que ela só é útil no contexto da FIV, no qual a regulação natural da ovulação é menos importante. Se você quer engravidar de modo natural, uma ovulação instável se torna um problema grave e pode ser mais difícil engravidar se estiver tomando melatonina. Ao recorrer à internet em busca de ideias sobre o que tomar para melhorar a fertilidade, muitas mulheres acabam perdendo essas nuances e enfrentando dificuldades.

O suplemento DHEA é outro exemplo dos problemas com as orientações-padrão de muitas clínicas de FIV. Se você recebeu um diagnóstico de reserva ovariana diminuída e está se preparando para a FIV, a sugestão de tomar DHEA depende mais da clínica escolhida do que de qualquer lógica. Muitos estabelecimentos também deixam a paciente decidir se quer fazer uso desse hormônio, sem submetê-la a quaisquer testes nem oferecer informações detalhadas sobre as evidências clínicas. Nós merecemos mais do que isso e temos o direito de tomar decisões com base em todas as informações disponíveis.

Ao ver o abismo imenso entre as pesquisas e as orientações convencionais sobre fertilidade, eu me senti na obrigação de ajudar, destilando as pesquisas clínicas em informações concretas e acessíveis. À medida que fui me convencendo do impacto de fatores externos na qualidade dos óvulos e no quanto isso é importante para a concepção, seja por meios naturais ou por FIV, senti uma necessidade urgente de ajudar outras mulheres que lutam contra a infertilidade. E, assim, nasceu este livro.

Ver nosso bebê em desenvolvimento na ultrassonografia da 12ª semana e ouvir seu coração bater foram momentos de uma alegria tão pura que desejei o mesmo para todo mundo que estivesse passando por tratamentos de fertilidade ou planejando ter um filho. É claro que não existem promessas no mundo da infertilidade. Ninguém é capaz de oferecer um método certo para engravidar porque existem muitas variáveis e desafios únicos,

especialmente depois dos 35 anos. Mas este livro oferece um plano para melhorar suas chances e, ao fazer isso, melhorar sua saúde geral e preparar seu corpo para uma gravidez saudável.

Como usar este livro

Se você começou a tentar agora

Caso não tenha qualquer motivo para esperar dificuldades, é provável que não precise adotar todas as sugestões deste livro. Ao seguir as recomendações de suplementos do *plano básico* (resumido no capítulo 12), reduzindo a exposição a alguns dos elementos mais prejudiciais quando se trata de toxinas que prejudicam hormônios e mudando um pouco a alimentação segundo as orientações do capítulo 13, talvez você consiga engravidar mais rápido e diminuir o risco de sofrer um aborto espontâneo.

Melhorar a qualidade dos óvulos é útil mesmo sem qualquer preocupação específica quanto à fertilidade, porque até mulheres jovens e saudáveis têm uma proporção significativa de óvulos anormais. Se, por acaso, você passar alguns meses seguidos ovulando os que estão afetados, isso aumentará a demora para conceber e o risco de perder a gravidez. Muitas das recomendações neste livro são benéficas para a sua saúde em geral e também para a saúde do seu futuro bebê.

Se você estiver com dificuldade de engravidar

Caso esteja tentando há um tempo e ainda não tenha se submetido a tratamentos de fertilidade, como a FIV, pode seguir as orientações sobre suplementos do *plano intermediário*. Ele acrescenta alguns suplementos para melhorar a qualidade dos óvulos, com ênfase em antioxidantes. (Consulte os capítulos 6 e 7 para uma explicação detalhada e o capítulo 12 para um resumo dos suplementos recomendados.)

O plano intermediário será um pouco modificado para quem tiver síndrome dos ovários policísticos (SOP), de modo a incorporar suplementos que aumentam especificamente a fertilidade nesse contexto.

Se você estiver tentando engravidar por FIV ou inseminação intrauterina

Mulheres que lutam contra a infertilidade há bastante tempo ou estão tentando engravidar por meio de técnicas de reprodução assistida, como a FIV, têm mais a ganhar com uma abordagem abrangente para melhorar a qualidade dos seus óvulos. Isso inclui estratégias para minimizar a exposição a toxinas, mudanças na alimentação e os suplementos incluídos no *plano avançado*. Esses suplementos devem ajudar pessoas com infertilidade associada ao envelhecimento, à endometriose, à reserva ovariana diminuída ou que tenham recebido o diagnóstico de infertilidade sem causa aparente. Os suplementos específicos mais úteis para cada situação são apresentados nos capítulos 6 a 11, ao passo que o capítulo 12 oferece um exemplo de plano geral de suplementos.

Como detalhado no próximo capítulo, a baixa qualidade dos óvulos costuma ser a causa da infertilidade sem razão aparente nas mulheres. O declínio rápido na fertilidade que se inicia na metade dos 30 anos também é, em grande parte, consequência do declínio da qualidade dos óvulos, o que frequentemente se torna um fator limitante para a concepção, mesmo com a ajuda da FIV. As taxas de sucesso de ciclos de FIV dependem muito da idade.¹ A menos que se recorra a doadoras de óvulos, a FIV não será de muita ajuda.

Não importa se sua infertilidade não tem causa aparente ou se foi associada a fatores como idade, endometriose ou reserva ovariana diminuída: melhorar a qualidade dos óvulos deve ser seu foco principal se você quiser engravidar. Pesquisas mostram que apenas óvulos de boa qualidade têm chance de se tornar embriões de boa qualidade que conseguem sobreviver à primeira semana e ser implantados com sucesso, resultando em uma gravidez. Portanto, é essencial maximizar a quantidade de óvulos de boa qualidade, com potencial de darem origem a um bebê saudável.

Abortos espontâneos de repetição

A melhora da qualidade dos óvulos e do esperma também pode ter papel importante na prevenção de abortos espontâneos. Em alguns casos, esses

eventos são causados por problemas de coagulação ou imunológicos. Outra causa comum é uma glândula tireoide pouco ativa.² Ao descobrir se você sofre de alguma dessas causas médicas de aborto espontâneo, que explicam cerca de 25% deles, é possível reduzir a chance de perder outra gravidez.

Por exemplo, em mulheres cuja tireoide é atacada por anticorpos (condição conhecida como tireoidite de Hashimoto), o tratamento com o acréscimo de um hormônio da tireoide chamado levotiroxina reduz a taxa de abortos espontâneos em mais de 50%.³ (Para mais informações sobre exames e tratamentos de várias causas médicas para abortos espontâneos, recomendando a leitura de *Not Broken* [Não estou com defeito], disponível apenas em inglês, da Dra. Lora Shahine, endocrinologista ginecológica especializada em abortos espontâneos de repetição.)

Se os exames descartarem problemas de coagulação, imunológicos ou de tireoide como causa de perdas gestacionais, é provável que a culpa seja da qualidade dos óvulos. Isso ocorre porque óvulos com baixa qualidade e anomalias cromossômicas se desenvolverão em um embrião, e depois em um feto, com anomalias cromossômicas e pouquíssima chance de sobrevivência. Na verdade, anomalias cromossômicas são a causa mais comum de abortos espontâneos no início da gestação, sendo responsáveis por 40% a 50% dos casos.⁴

Como explicado no capítulo a seguir, essas anomalias cromossômicas costumam se originar no óvulo e se tornam ainda mais frequentes com a idade.⁵ Neste livro, você aprenderá como elas costumam ocorrer na última fase da maturação do óvulo antes da ovulação e o que é possível fazer para reduzir a chance de a próxima gravidez ser afetada. Novas pesquisas também mostram que a qualidade do esperma pode contribuir bastante para a perda da gestação, provavelmente por aumentar o risco de anomalias cromossômicas.

Se você já sofreu dois abortos espontâneos ou mais e o médico não conseguiu encontrar uma justificativa para isso, ou se você sabe que anomalias cromossômicas afetaram suas gestações anteriores (na forma de síndrome de Down ou outras trissomias), cogite seguir o *plano avançado* por pelo menos três meses antes de tentar engravidar de novo. O capítulo 12 oferece um resumo dos suplementos recomendados para esse plano.

Você também encontrará aqui informações adicionais sobre suplementos específicos e estratégias alimentares que podem ajudar pessoas com

histórico de perda gestacional provocada por fatores imunológicos ou inflamação. (Consulte, por exemplo, os capítulos 6 e 7, e as recomendações alimentares específicas no fim do capítulo 13.)

E o esperma?

Apesar de o foco deste livro ser a qualidade dos óvulos, muitos dos mesmos fatores externos causam efeitos semelhantes no esperma, como explicado no capítulo 14. Mesmo que costume ser ignorada, a qualidade do esperma pode, em alguns casos, ter um efeito importante na chance de engravidar e levar a gestação a termo. Está na hora de repensar a ideia de que a idade e o estilo de vida do pai são irrelevantes. Se você sabe ou suspeita que o lado masculino é um dos fatores que dificulta a sua gravidez, ou se você tem um histórico de abortos espontâneos, seria especialmente valioso seguir as recomendações do capítulo 14, sobre os nutrientes específicos que afetam a qualidade do esperma. Mesmo que você não tenha motivo para se preocupar com essa questão, entenderá por que é importante que todos os homens tentando iniciar uma gestação tomem suplementos específicos para aumentar a chance de sucesso.

Conclusão

Se você estiver tentando engravidar – naturalmente, por FIV ou fazendo uma nova tentativa depois de uma perda gestacional –, é essencial que faça o possível para melhorar a qualidade dos seus óvulos. São necessários cerca de três meses para um óvulo imaturo alcançar a maturidade para a ovulação, então esse é o intervalo crucial. Nos próximos capítulos, você aprenderá sobre as atitudes mais importantes que pode tomar, mas, para compreender como o estilo de vida pode melhorar a qualidade dos óvulos, é necessário compreender primeiro o que significa qualidade dos óvulos e como anomalias cromossômicas ocorrem. Esse é o tema do capítulo 1.

CONHEÇA ALGUNS DESTAQUES DE NOSSO CATÁLOGO

- Augusto Cury: Você é insubstituível (2,8 milhões de livros vendidos), Nunca desista de seus sonhos (2,7 milhões de livros vendidos) e O médico da emoção
- Dale Carnegie: Como fazer amigos e influenciar pessoas (16 milhões de livros vendidos) e Como evitar preocupações e começar a viver
- Brené Brown: A coragem de ser imperfeito – Como aceitar a própria vulnerabilidade e vencer a vergonha (600 mil livros vendidos)
- T. Harv Eker: Os segredos da mente milionária (2 milhões de livros vendidos)
- Gustavo Cerbasi: Casais inteligentes enriquecem juntos (1,2 milhão de livros vendidos) e Como organizar sua vida financeira
- Greg McKeown: Essencialismo – A disciplinada busca por menos (400 mil livros vendidos) e Sem esforço – Torne mais fácil o que é mais importante
- Haemin Sunim: As coisas que você só vê quando desacelera (450 mil livros vendidos) e Amor pelas coisas imperfeitas
- Ana Claudia Quintana Arantes: A morte é um dia que vale a pena viver (400 mil livros vendidos) e Pra vida toda valer a pena viver
- Ichiro Kishimi e Fumitake Koga: A coragem de não agradar – Como se libertar da opinião dos outros (200 mil livros vendidos)
- Simon Sinek: Comece pelo porquê (200 mil livros vendidos) e O jogo infinito
- Robert B. Cialdini: As armas da persuasão (350 mil livros vendidos)
- Eckhart Tolle: O poder do agora (1,2 milhão de livros vendidos)
- Edith Eva Eger: A bailarina de Auschwitz (600 mil livros vendidos)
- Cristina Núñez Pereira e Rafael R. Valcárcel: Emocionário – Um guia lúdico para lidar com as emoções (800 mil livros vendidos)
- Nizan Guanaes e Arthur Guerra: Você aguenta ser feliz? – Como cuidar da saúde mental e física para ter qualidade de vida
- Suhas Kshirsagar: Mude seus horários, mude sua vida – Como usar o relógio biológico para perder peso, reduzir o estresse e ter mais saúde e energia

sextante.com.br

