



Infertilidade e seus efeitos psicológicos na vida conjugal

(Estudo de caso Consultórios Médico Organizações Formiga)

Rodrigues Fernando Muhongo

PhD em Ciências da Educação

Psicologia Clínica



Resumo

O desejo de ter filhos é uma parte fundamental do projeto de vida de muitos casais. O processo biológico da reprodução, além da multiplicação da espécie humana, aparece como uma bênção. É comum associar a fertilidade a um acto de realização pessoal, no incremento da auto-estima. Assim, a incapacidade de procriar pode representar um grande sofrimento, expondo o casal a experimentar sentimentos de fragilidade, além de ser considerada vergonhosa e gerar descrédito. Há uma expectativa por parte das mulheres em idade adulta de um dia poder ser mãe. Contudo, para algumas, esta é uma meta difícil de ser alcançada. Devido à impossibilidade de gerar um filho, muitas mulheres ingressam num processo de tratamento doloroso e delicado que pode abranger vários anos das suas vidas e consumir muita energia física, mental e emocional.

A incapacidade de ter filhos pode gerar estresse, depressão, discriminação e julgamento. Onde Quase um terço das pessoas que se deparam com a tentativa de uma possível gravidez terá dificuldades de fecundidade por motivo relacionado a mulher, um terço no homem e outro terço com influência mútua em ambos, estando apenas 30% relacionados a origem da infertilidade então é caracterizada pela incapacidade de fertilização sem uso de contraceptivos, por um período de um ano numa tentativa constantes em mulheres sexualmente activas e em idade fértil, podendo ser considerada primária, que é a dificuldade de engravidar do primeiro filho e secundária, seria uma nova tentativa para obter outro filho.

Palavras Chaves: Vida conjugal, efeitos psicológicos, infertilidade.

Summary

The desire to have children is a fundamental part of the life plan of many couples. The biological process of reproduction, in addition to the perpetuation of the species, appears as a blessing. It is common to associate fertility with an act of personal achievement, increasing self-esteem. Thus, the inability to procreate can represent great suffering, exposing the couple to experience feelings of fragility, in addition to being considered shameful and generating discredit. There is an expectation on the part of adult women that one day they will be able to be a mother. However, for some, this is a difficult goal to achieve. Due to the impossibility of having a child, many women enter a painful and lengthy treatment process that can span several years of their lives and consume a lot of physical and emotional energy.

The inability to have children can generate stress, depression, discrimination and ostracism. Almost a third of people who are faced with trying for a possible pregnancy will have fertility difficulties due to reasons related to the woman, a third due to a reason in the man and another third due to the mutual influence of both, with only 30% being related to infertility. is characterized by the inability to fertilize without the use of contraceptives, for a period of one year in constant attempts in sexually active women of fertile age, and can be considered primary, which is the difficulty in getting pregnant with the first child and secondary, it would be a new attempt to get another child.

Keywords: marital life, psychological effects, infertility.

Introdução.

Quais são os efeitos psicológicos da infertilidade na vida conjugal, nas Mulheres que apareceram na consulta de ginecologia no Consultório Médico Organizações Formiga?

A amostra foi constituída por 50 casais inférteis com períodos diferentes de infertilidade em média. As mulheres manifestaram sentimentos negativos perante a infertilidade, enquanto os homens assumiram uma postura de suporte e apoio. Os efeitos na vida sexual foram mais expressivos nas mulheres, e o tratamento da infertilidade levou a mudanças positivas para ambos os cônjuges. Ao comparar os efeitos da infertilidade sobre os indivíduos que haviam realizado mais de um tratamento com aqueles no primeiro tratamento, observamos que não houve diferenças entre as mulheres; entre os homens houve diferenças no aspecto emocional (frustração e alívio) e no relacionamento conjugal (fortalecimento e amadurecimento). Assim sendo, demonstramos com os gráficos que ao longo deste trabalho seguem nas páginas abaixo.

A infertilidade, definida como a incapacidade de engravidar após um ano de intensas relações sexuais regulares e sem uso de qualquer método contraceptivo, é um problema antigo e, ainda frequente na nossa sociedade. A infertilidade é um acontecimento, inesperado raramente, esperado pelos casais, pois eles sempre acreditam que poderão ter filhos quando desejarem.

A construção cultural de que o acto de conceber e criar filhos é, historicamente, atribuído às mulheres reforça a culpa destas e afasta os homens do comprometimento no fracasso da reprodução. Quando o casal procura uma clínica, tanto as mulheres como os homens devem ser investigados, concomitantemente, antes da confirmação do diagnóstico de infertilidade. Embora, a etiologia possa ser especificamente, causada por factores femininos ou masculinos, a infertilidade é considerada um problema do casal. (Faria, 2012, p. 1)

A maternidade e a paternidade são aspectos sociais valorizados em muitas culturas e constituem uma etapa importante na vida da maioria dos casais. A questão de ter ou não um filho não se coloca de um modo ocasional, existe todo um contexto ideológico, cultural e social que, direta ou indiretamente, pressiona os casais no sentido do projecto parental.

O impacto da infertilidade gera transtornos emocionais individuais ou conjugais e

também contribui para o surgimento e/ou agravamento dos problemas conjugais. O sexo pode tornar-se tarefa, dissociando-se do prazer; além disso, pode haver uma diminuição na frequência sexual. Todos esses factores contribuem, directa ou indirectamente, para um aumento no insucesso gestacional, sendo necessário que a equipe multidisciplinar, que assiste os casais inférteis, conheçam amplamente as principais alterações que podem ocorrer nos aspectos emocional, sexual e conjugal, possibilitando uma assistência de qualidade e a obtenção de melhores resultados. (Faria, 2012, p. 2)

Problema de Investigação.

Este estudo foi realizado no Consultório Médico Organizações Formiga, na secção de Ginecologia. O problema de investigação, obedece sempre um questionamento, que requer traçar objectivos para o qual foi pesquisado:

Quais são os efeitos psicológicos da infertilidade na vida conjugal, nas Mulheres que apareceram nas consultas de ginecologia no Consultório Médico Organizações Formiga?

Objectivo Geral

Conhecer os efeitos psicológicos da infertilidade na vida conjugal nos casais que apareceram nas consultas de ginecologia no consultório médico de ginecologia organizações formigas.

Objectivos específicos

- Identificar os Efeitos psicológicos da infertilidade na vida conjugal nos casais que apareceram nas consultas de ginecologia no Consultório Médico Organizações Formiga.
- Descrever os tipos de infertilidade feminina nos casais que apareceram nas consultas de ginecologia no consultório médico Organizações Formiga.

A psicologicamente muitas mulheres e homens com este problema abordando escolha do tema justifica-se por ser pertinente e sendo um caso que afeta a saúde mental. Este tema tem uma extrema importância onde darei o meu contributo no campo da psicologia clínica.

O que me levou a escolher este tema foi pelo facto de ver vários casais sofrendo por não poder ter um filho e passar por uma humilhação, e velos sofrendo psicologicamente.

A Infertilidade e a sua Evolução Histórica

A infertilidade altera os projectos do casal na construção de uma família, com significativa e consequências psicológicas, que se traduzem em estados emocionais de grande sofrimento. As técnicas de reprodução assistida oferecem uma solução muito bem-vinda para a maioria dos casais nessa situação, mas também podem implicar em sentimentos que precisam ser administrados, dependendo dos resultados e do procedimentos, tais como ansiedade, depressão e baixa auto-estima. No início da história da infertilidade, a Psicologia trabalhava as áreas da saúde mental, através de uma orientação psicanalítica ou psicogénica. Desde os finais do século XIX que a causa da infertilidade tem sido atribuída sobretudo às mulheres. (Watkins & Baldo, 2004), citado por: (Padeiro, 2014, p. 21)

Sendo que a causa da infertilidade era evidente para o género feminino com o problema centrado em conflitos inconscientes, atribuídos à função dos mecanismos de defesa (Vieira, 2009). De acordo com Klempner (1992), na década de 40, acreditava-se que a infertilidade estava ligada quer a uma neurose feminina, quer a um medo inconsciente da mulher face à sexualidade relacionado com possíveis neuroses. (Padeiro, 2014, p. 22)

Segundo Ramazanzadeh, Noorbala, Abedinia e Naghizadeh (2009, p. 1), até há 30 anos atrás, a maioria das pesquisas sobre a infertilidade concentrava-se sobre as diferenças psicológicas entre mulheres férteis e inférteis. Com o passar do tempo, a perspectiva foi sendo alterada. A partir dos anos 80, houve uma progressão dos modelos explicativos da infertilidade de causa psicológica, os quais se focavam primariamente na mulher. Além disso, actualmente, com o desenvolvimento do modelo biomédico, é possível estabelecer causas para a grande maioria dos problemas de fertilidade (Stanton, Lobel, Sears & DeLuca, 2002, p. 4); (Padeiro, 2014, p. Idem).

Entendemos que; seja antes a ida ao médico, visava controlar a natalidade métodos anticoncepcionais, agora a grande preocupação é saber como controlar a infertilidade. Tendo esta alteração como origem o ímpeto de problemas relacionados com a capacidade de reproduzir. Assim, nas últimas quatro décadas assistiu-se a um enorme desenvolvimento no que concerne ao diagnóstico e tratamento da infertilidade”, (Padeiro, 2014, p. 4)

Conceito da infertilidade

Ao preocuparmos definir a infertilidade estamos, sem dúvida, a relacioná-lo com o conceito de saúde reprodutiva. Na qual, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, é a capacidade de cada um de se reproduzir de forma a conseguir um filho são, com garantia de sobrevivência e de que da gravidez e o parto não ocorram riscos para a saúde da Mãe (Remoaldo e colaboradores, 2005), citado por: (Padeiro, 2014, p. 22)

A infertilidade tem sido considerada pela Organização Mundial da Saúde como um importante problema de saúde pública. A infertilidade é definida como a incapacidade de engravidar após doze meses ou mais de relações sexuais regulares sem contraceção (CooperHilbert, 2001; Daniluk, 2001; Esteves, 2009; Peterson, Newton & Rosen, 2003). Santos (1998, citado por Esteves, 2009), retomado em: (Padeiro, 2014, p. Idem) , refere-se à infertilidade como resultante de uma falência do processo reprodutivo na qual está subjacente, muitas vezes, uma afecção orgânica quer feminina quer masculina e salienta que este distúrbio dos mecanismos fisiológicos da reprodução constitui um problema médico-social generalizado e de progressiva incidência, que atinge uma assinalável camada da população procriativa.

A infertilidade na vida dos casais

A infertilidade conjugal é definida como incapacidade de engravidar após um ano de actividades sexuais regulares sem o uso de qualquer método anticoncepcional, os factores causais da infertilidade podem ser masculinos, femininos ou inexplicáveis (Van, 2001, p 29).

Para alguns indivíduos ter um filho é o principal objectivo na vida e quando esse não é alcançado pode-se gerar consequências na existência dessas pessoas, afectando ambos os sexos, sendo vivenciados de maneiras distintas com relação às dificuldades decorrentes deste problema e seu tratamento (Cordeiro; Gomes, 2013, p 7). Se, por um lado, a esterilidade diz respeito à impossibilidade absoluta de conseguir ter um filho vivo, a infertilidade refere-se à incapacidade relativa de conceber, isto é, na esterilidade o problema da reprodução é inultrapassável enquanto na infertilidade a sua solução é viável (Couto, 2011) acredita; (Padeiro, 2014, p. 23)

As causas de infertilidade são múltiplas e podem, ou não, estar integradas a irregularidades do sistema reprodutor masculino ou feminino, sendo verificadas de maneira que sejam abrangentes em ambos. Sabese que na maioria dos casos os dois podem contribuir para essa condição (Febrasco, Spotorno; Silva; Lopes, 2008, p 7).

Além disso, a natureza da infertilidade pode ser classificada em dois tipos específicos. Por um lado temos a infertilidade primária que define a incapacidade de conceber uma criança ou a impossibilidade de conduzir uma gravidez até ao fim, ou seja, é diagnosticada quando ainda não houve capacidade para se atingir uma única gravidez com sucesso; por outro lado, temos a infertilidade secundária, que define a incapacidade de conceber depois de já ter uma criança ou o não cumprimento de uma gravidez, ou seja, é determinada quando essa incapacidade está relacionada com uma segunda ou seguintes gravidezes (Esteves, 2009; Himmel e colaboradores, 1997; Rutstein & Shah, 2004). É ainda de salientar que os casais inférteis costumam ser categorizados em dois grupos: aqueles que não conseguem a gravidez sem tratamento, como por exemplo, na azoospermia (ausência de espermatozoides), na obstrução tubarária bilateral e na anovulação (ausência de ovulação), e os que são subférteis ou hipoférteis, que, com o tempo, poderão vir a conceber mesmo sem tratamento (Remoaldo e colaboradores 2005). (Padeiro, 2014, p. 23)

A Infertilidade na vida da Mulher

A incidência da infertilidade é extremamente difícil ou mesmo impossível de estabelecer, quer pelas diversas definições utilizadas por vários autores, quer pelas grandes variações regionais e pelas diferenciadas metodologias de avaliação. Segundo a Organização Mundial de Saúde, a Infertilidade é um fenómeno que afecta cerca de 12% dos casais de todo o Mundo, com prevalência geral de 5% na população em idade reprodutiva;(Padeiro,2014,p24)

Com o passar dos anos houve mudanças significativas em âmbito social, económico, político e emocional relacionada a mulher. A gradual luta das mulheres abriu as portas do mercado de trabalho, modificando a relação da mulher com a maternidade. Esse fator contribuiu para que elas se mobilizassem buscando independência económica, surgindo outras exigências que mudaram a relação com a família e ao ser mãe. Vale ressaltar que mesmo alterando a perspectiva de ser mãe, todas as transformações não tiraram o desejo pela maternidade.

Quanto às causas biológicas femininas, são encontrados factores tubários e peritoneais, ováricos, uterinos, e vaginais e cervicais. Já relativamente às causas biológicas masculinas, encontram-se factores de etiologia secretora, excretora, e perturbações da ejaculação. A infertilidade pode ainda ser de causa mista quando é originada por problemas do homem e da mulher, em simultâneo. Actualmente, o termo infértil é aplicado caracteristicamente ao casal e não a um único indivíduo, pois culturalmente a fertilidade é apenas reconhecida como parte integrante de um relacionamento heterossexual. Porém, as causas de infertilidade são variadas e podem, ou não, estar associadas a anomalias do sistema reprodutor masculino ou feminino.

Assim, além da infertilidade com causa biológica conhecida da mulher, do homem, ou de ambos, existe também a infertilidade de causa desconhecida ou psicológica. A causa desconhecida refere-se a quando não se consegue identificar a origem da infertilidade. Esta pode também ser chamada de infertilidade idiopática, ou seja, não é possível determinar quais as causas, pois a qualidade do sêmen preenche os critérios de normalidade e não há defeito no sistema reprodutor da mulher, e conseqüentemente intervir de modo adequado para tentar ultrapassar o problema (Padeiro, 2014, p. 24)

A mulher precisa ter paciência e saber tolerar algumas frustrações que podem ocorrer, esperando vários ciclos, realizando exames dolorosos e às vezes constrangedoras. Além de gerar para o casal um desconforto em sua vida sexual, essa prática passa a

girar em torno da busca incessante do filho esperado. A mulher, quando se sente incapaz de gerar um filho começa a experimentar problemas relacionados ao orgasmo, interesse sexual e muitas vezes a espontaneidade da relação. Esta se torna refém de vários gráficos de temperatura, testes e tratamentos, ocasionando nestas circunstâncias, a obrigatoriedade de se provar a fecundidade. Pode experimentar uma prática sexual mecânica e robotizada, afetando diretamente a vida marital.

Consequências da Infertilidade.

A infertilidade é um problema de saúde que afecta de forma significativa os casais. A infertilidade é um problema de saúde pública, atípico e relevante nas suas consequências psicológicas. Além disso, independentemente da causa, a infertilidade é sempre motivo de grande sofrimento, razão pela qual os indivíduos inférteis são colocados num panorama de grande fragilidade. A infertilidade pode, assim, ser considerada uma situação que causa grande sofrimento, assim como dificuldade de realização pessoal, familiar e inserção e que pode interferir nas relações familiares e sociais, no desempenho profissional, e ainda no bem-estar psíquico. Por estas razões, durante as duas últimas décadas, os aspectos psicológicos da infertilidade e as intervenções psicológicas ganharam uma crescente importância.

É um dos temores mais impactantes de pessoas e casais que desejam ter filhos. Isso acontece porque a impossibilidade de engravidar para ter um filho põe em risco a realização de um projeto na vida carregado de significados pessoais e familiares trazendo sofrimentos psicológicos de diversos tipos e intensidades. É exatamente sobre esta tensão psicológica, que acontece antes e após o diagnóstico de infertilidade, que vamos conversar agora e apresentar aspectos que podem ajudar a minimizar o sofrimento emocional e relacional que este processo desencadeia; (Flôr, 2021, p. 2).

Há, inclusive, muitas outras demandas e anseios que podem estar envolvidos nesta escolha como por exemplo:

- Medo de viver sozinho na velhice;
 - Ter uma descendência;
 - Querer atender à expectativa de alguém;
 - Desejar contribuir para a formação de um ser humano, entre outros motivos que podem ser profundamente pessoais.
- Pensar nos bem que tem e não ter um herdeiro.

Após o processo de descoberta do que está dificultando a concretização da gestação, as pessoas passam por um primeiro processo de frustração que caminha lado a lado com as possibilidades de que alguma das técnicas de reprodução assistida ainda possa possibilitar a gestação. É um misto de esperança e de sensação de fracasso com impactos complexos na qualidade de vida das pessoas; (Flôr, 2021, p. 4).

Tratamentos para a Infertilidade

Os tratamentos para infertilidade existem e possibilitam que casais com dificuldade de engravidar consigam realizar o sonho de serem pais. Para determinar a infertilidade, um médico pode realizar uma série de exames médicos e testes para descobrir a causa da dificuldade do casal em engravidar. É importante ter em mente que esse processo envolve uma série de avaliações médicas e testes específicos. Problemas hormonais, anormalidades uterinas ou tubárias, fatores masculinos, idade avançada, estilo de vida, tudo isso pode ocasionar a infertilidade e cada um deles possui tratamentos mais específicos. Por esse motivo, ao perceber a dificuldade para conceber, é fundamental buscar ajuda médica especializada. O profissional irá solicitar análises de sangue, exames de ultrassom, histeroscopias, espermograma, além de outros exames que ajudam a avaliar a saúde reprodutiva do casal, cujas são:

Inseminação artificial

Também chamada de Intrauterina, a inseminação artificial é uma técnica de reprodução assistida bastante conhecida. Ela é definida, como um procedimento de baixa complexidade

que envolve a preparação do sêmen em laboratório, seguida da inserção direta no útero da paciente durante o período fértil; (Clinifemina, 2023, p. 3)

Fertilização in vitro (FIV)

Um dos tratamentos de reprodução assistida mais conhecidos, é uma técnica de reprodução assistida cujo os óvulos da mulher são coletados e fertilizados, junto ao esperma, em um laboratório. Após o desenvolvimento dos embriões, um ou mais são transferidos para o útero da mulher, sendo essa a última fase. No geral, todo o processo consiste em quatro etapas, sendo elas:

- estimulação ovariana;
- coleta dos gametas;
- fertilização e cultivo dos embriões; □ transferência para o útero.

A Fertilização in vitro costuma ser frequentemente utilizada quando outras opções de tratamento não funcionam ou, por algum motivo, são contraindicadas; (Clinifemina, 2023, p. Idem).

Injeção intracitoplasmática de espermatozoides.

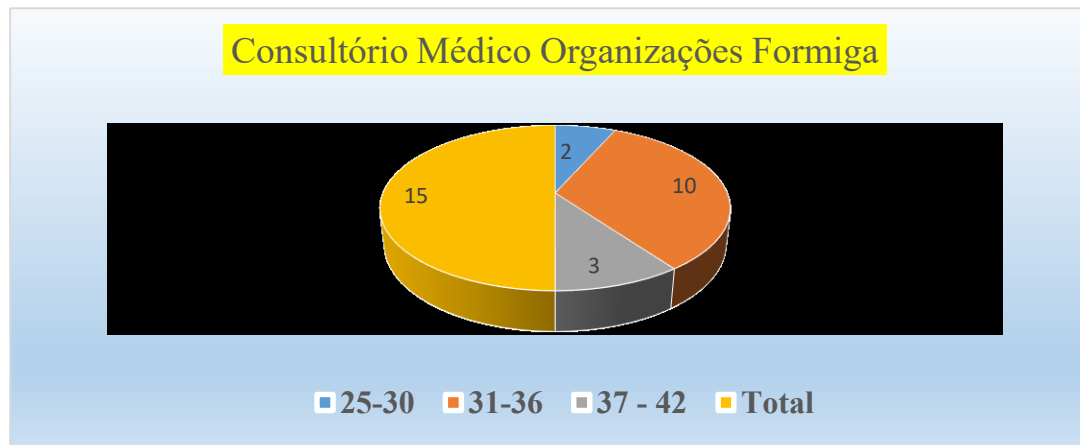
Esse é um tratamento frequentemente indicado para homens que possuem dificuldades em produzir espermatozoides, ou que a qualidade deles seja insuficiente para a fertilização natural.

Normalmente, a injeção intracitoplasmática de espermatozoides é utilizada em conjunto com a fertilização in vitro (FIV), uma vez que ambos os procedimentos envolvem a coleta de óvulos da mulher e a fertilização em laboratório. Após a coleta, os espermatozoides são preparados em laboratório e, em seguida, neste tratamento, um único espermatozoide é injetado em cada óvulo; (Clinifemina, 2023, p. 6).

ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Tabela nº 1- Idade das Mulheres que estiveram na consulta de ginecologia.**Fonte de Pesquisa:** Consultório Médico Organizações Formiga

25-30	2	13%
31-36	10	67%
37 - 42	3	20%
Total	15	100%

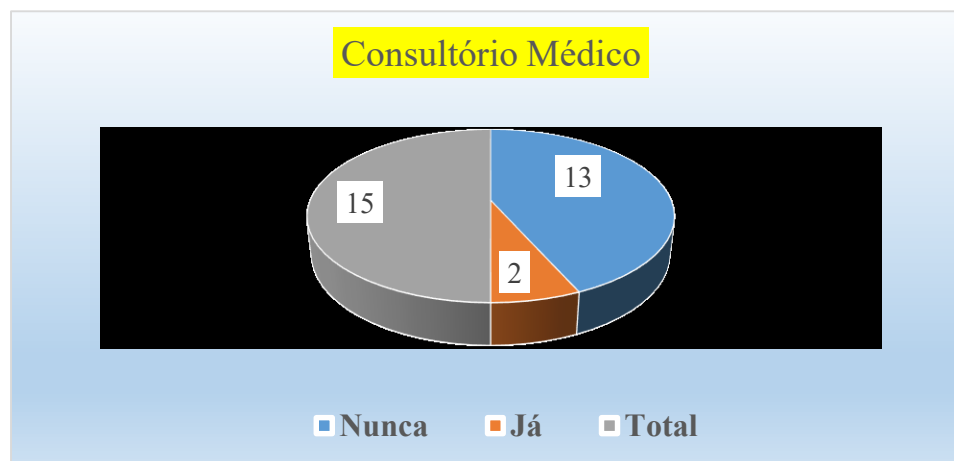


Para melhor compreender a nossa amostra procuramos distribuir a mesma em idades onde, 13% têm a idade compreendida entre 25-30, 67% têm entre 31 á 36 e outros 20% Têm 37 á 42, na amostra dos 50, totalizando 100%.

Tabela nº2- Quantas vezes já tiveste em estado de gestação?

Nunca	13	87%
Já	2	13%
Total	15	100%

Fonte de :Consultório Médico

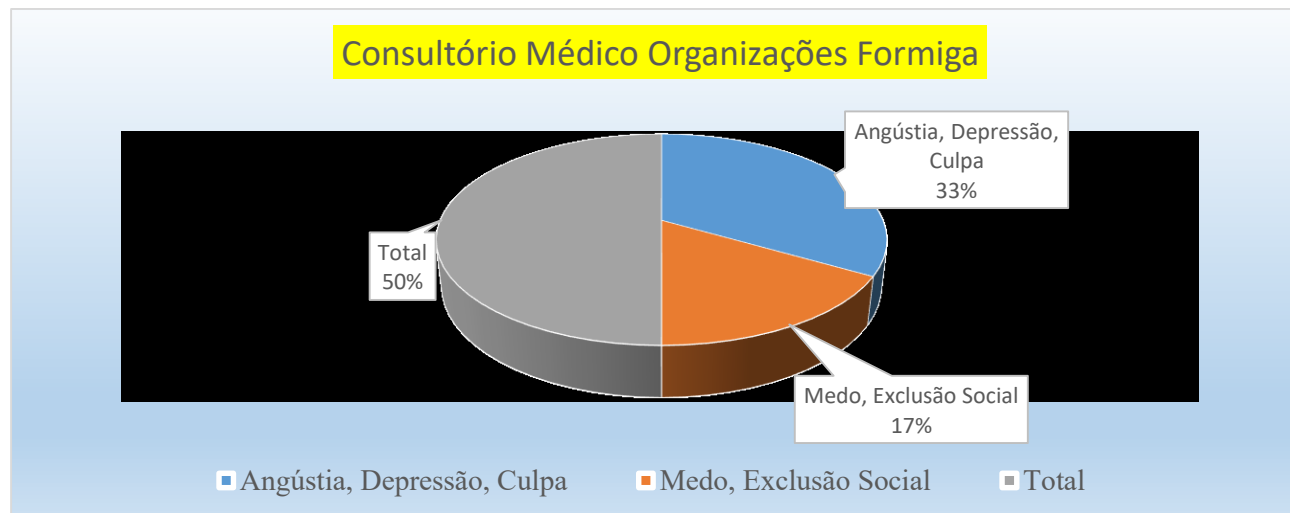


Procuramos saber as inquiridas Quantas vezes já tiveste em estado de gestação onde recebemos as seguintes informação, 87% responderam que nunca, 13% responderam que já, totalizando 100%.

Tabela nº3- Quais são as consequências da infertilidade que você enfrenta?

Angústia, Depressão, Culpa	10	67%
Medo, Exclusão Social	5	33%
Total	15	100%

Fonte de Pesquisa: Consultório Médico Organizações Formiga

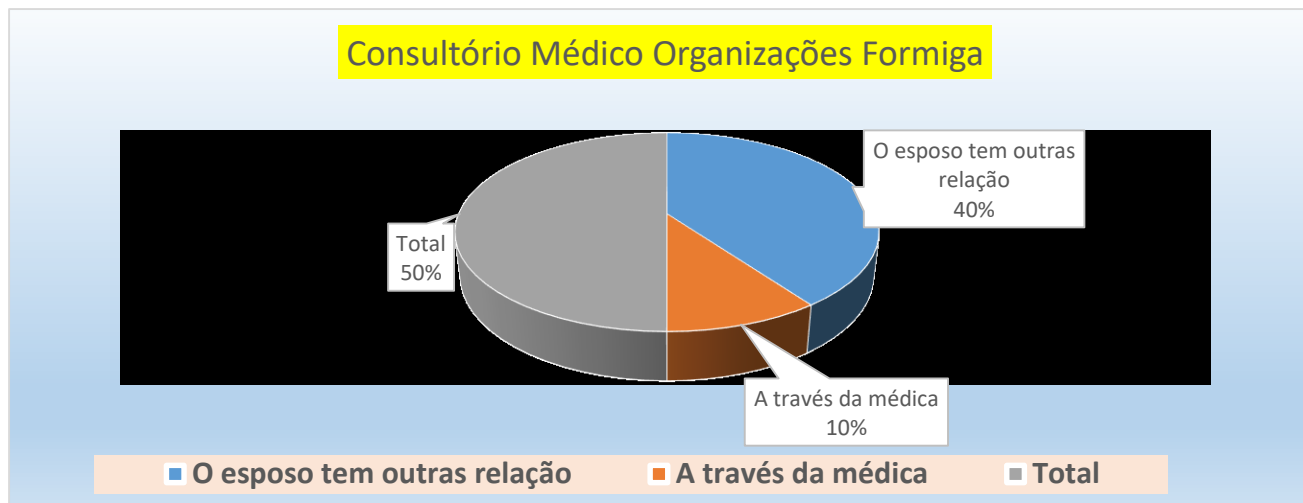


De acordo com os dados obtidos podemos constatar que 67% das mulheres sofrem com as consequências da infertilidade de Angústia, Depressão, Culpa, e outras 33% responderam que Medo, Exclusão Social.

Tabela nº4- Como é que tomaste conhecimento que o problema está consigo?

O esposo tem outras relação	12	80%
A través da médica	3	20%
Total	15	100%

Fonte de Pesquisa: Consultório Médico Organizações Formiga



Levamos a seguinte questão as nossas inquiridas Como é que tomaste conhecimento que o problema está consigo onde 80% responderam que O esposo tem outras relação, 20% responderam que A través da médica totalizando 100%.

Conclusão

A infertilidade é um problema clínico atípico e relevante nas suas consequências psicológicas. Além disso, independentemente da causa, a infertilidade é sempre motivo de grande sofrimento, razão pela qual os indivíduos inférteis são colocados num panorama de grande fragilidade

Concluimos que 13% têm a idade compreendida entre 25-30, 67% têm entre 31 á 36 e outros 20% Têm 37 á 42 na pesquisa, totalizando 100%.

Nesta pesquisa, 87% responderam que nunca estiveram em estado de gestação onde recebemos as seguintes informação, 13% responderam que já, totalizando 100%.

Existem também algumas diferenças relativamente à forma como homens e mulheres lidam com este assunto, sendo que o homem opta por soluções focadas no problema aumento da ocupação com o emprego.

Concluimos também que 80% responderam que O esposo tem outras relações, 20% responderam que A través da médica totalizando 100%.

Bibliografia

Clinifemina. (5 de Abril de 2023). 3 PRINCIPAIS TRATAMENTOS PARA INFERTILIDADE. *Florianópolis - Clinifemina*.

Faria, D. (25 de Setembro de 2012). Efeitos da infertilidade no relacionamento dos cônjuges. *Rev. esc. enferm. USP* 46.

Flôr, M. (Maio de 2021). Infertilidade: os aspectos psicológicos nas causas e consequências. *Perda e Luto, Relacionamento Humano*.

Padeiro, C. P. (2014). A INFLUÊNCIA DA INFERTILIDADE NA SATISFAÇÃO COM A VIDA E NOS ESTADOS EMOCIONAIS DOS CASAIS INFÉRTEIS. *Secção de Psicologia Clínica e da Saúde / Núcleo de Psicologia Clínica Dinâmica UNIVERSIDADE DE LISBOA*.