DESAFIOS PSICOLÓGICOS DA INFERTILIDADE: IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DE CASAIS EM BUSCA DA PARENTALIDADE

Psychological challenges of infertility: Impacts on the mental health of couples in the search of parenthood

Rafael Tait

Sabrina Velloso

RESUMO

Este estudo tem como principal meta analisar os impactos psíquicos que acometem casais que lidam com a infertilidade, problema este que atinge aproximadamente 80 milhões de indivíduos no mundo. O método adotado para a realização do trabalho foi uma pesquisa exploratória, por meio da utilização da metodologia bibliográfica. Todos os artigos pesquisados encontram-se presentes na plataforma digital SciELO. Durante a realização da pesquisa, foi possível concluir que este problema se apresenta de maneiras distintas para os componentes do casal, tais compreensões podem ser relacionadas diretamente ao entendimento cultural da fertilidade, incluindo seus estigmas e preconceitos referentes ao gênero. Por fim, é possível concluir que há escassez de literatura em relação ao tema, principalmente com abordagens que considerem concepções distintas e não binárias de gênero. Nesse sentido, torna-se estritamente necessário e fundamental que novas pesquisas na área sejam desenvolvidas, a fim de aprofundar estratégias e abordagens psicológicas, visando mitigar os efeitos emocionais e sociais desse fenômeno tão complexo.

Palavras-chave: Saúde mental; Impactos psicológicos; Infertilidade; Psicologi

Rafael Tait é profissional da área de Recursos Humanos e acadêmico do 9º período do Curso Superior de Psicologia no Centro Universitário de tecnologia de Curitiba, em Curitiba-PR.

Sabrina Velloso Machado é profissional da área de Enfermagem e acadêmica do 10º período do Curso Superior de Psicologia no Centro Universitário de tecnologia de Curitiba, em Curitiba-PR.

1 INTRODUÇÃO

O objetivo central deste trabalho, é compreender os impactos psicológicos enfrentados por casais, que lidam com o processo de infertilidade, problema este que atualmente acomete cerca de 80 milhões de pessoas ao redor do mundo, além disso, entender mais profundamente quais as demandas emocionais enfrentadas durante os processos de tratamento, as técnicas de reprodução assistida, como assim são conhecidas, apesar de efetivas na maioria dos casos, podem acabar desencadeando sequelas profundas no psiquismo dos envolvidos.

Além disso, foi possível observar durante a pesquisa como esse sofrimento é manifestado de maneiras distintas para os componentes do casal, a apresentação desta angústia possui diferentes signos para a mulher e para o homem, possuindo relações diretas com os atravessamentos históricos e culturais presentes em nossa cultura, sendo altamente permeado pelo preconceito.

Por vezes, a maternidade é tratada e compreendida como o pináculo da existência para algumas mulheres, sendo definida como um dos pontos centrais e principais de suas vidas, onde ao não conseguir dar seguimento neste processo, para além do sofrimento pessoal, as pressões sociais associadas, podem acabar por agravar ainda mais a angústia pela impossibilidade da concepção. Entretanto, para os homens, o discurso comumente acaba sendo centrado exclusivamente na percepção coletiva, nesse sentido, a infertilidade apresenta-se como uma ferida narcísica ao conceito imutável da “virilidade”, que ainda é erroneamente associado como papel masculino esperado na sociedade.

Tendo em vista todas estas questões, tornou-se profundamente necessário debruçar-se sobre como a atuação do psicólogo deve ser orientada durante estes momentos e com estas demandas, sendo profundamente necessário compreender quais são as melhores maneiras possíveis de manejo de caso para indivíduos que são afligidos pela impossibilidade da concepção.

Apesar dos fatores de risco anteriormente associados, é perceptível que o tema ainda é pouco explorado, com baixa presença de literatura e artigos que

abordam o assunto, especialmente quando buscamos concepções mais profundas no entendimento dessas aflições em cada gênero. Assim sendo, este trabalho estruturou-se como uma revisão bibliográfica, para a obtenção das informações necessárias, foram utilizados os termos “psicologia” e “infertilidade” em buscas no acervo digital da plataforma SciELO, entre os anos 2002 a 2024. No total foram encontrados 18 artigos acadêmicos. Destes, 10 foram descartados por não explorarem de forma satisfatória o tema proposto, os 8 restantes foram selecionados e utilizados para a realização deste trabalho.

2 METODOLOGIA

Com o objetivo de aprofundar a compreensão sobre a relação entre a psicologia e a saúde mental de pessoas e casais que enfrentam a infertilidade, foi realizada uma pesquisa exploratória, utilizando-se da metodologia bibliográfica.

A pesquisa bibliográfica consiste em análises teóricas realizadas em referências já publicadas, como livros, artigos científicos, teses e dissertações, disponíveis em bases de dados como Scielo, Pepsic, Lilacs e Google acadêmico. Todo trabalho científico tem início com uma pesquisa bibliográfica, etapa fundamental para o pesquisador, pois permite reconhecer o que já foi estudado sobre o tema e reunir informações ou conhecimentos prévios relevantes sobre o problema investigado (Fonseca, 2002, p. 32).

De acordo com Boccato (2006), a pesquisa bibliográfica busca o levantamento e análise crítica dos documentos publicados sobre o tema a ser pesquisado com intuito de atualizar, desenvolver o conhecimento e contribuir com a realização da pesquisa. Não basta realizar uma revisão bibliográfica, deve conter conhecimentos significativos que colaboram com a evolução do trabalho. Assim, uma pesquisa bibliográfica se resume em procedimentos que devem ser executados pelo pesquisador na busca de obras já estudadas na solução da problemática através do estudo do tema.

A principal vantagem da pesquisa bibliográfica está em possibilitar ao pesquisador o acesso a uma variedade mais ampla de fenômenos do que seria viável investigar diretamente. Essa característica se mostra especialmente relevante quando o problema de pesquisa demanda informações dispersas geograficamente (Gill, 2002 p.45).

Para a obtenção das informações necessárias, foram utilizados os termos: saúde mental, impactos psicológicos e infertilidade em buscas na base de dados digital da plataforma SciELO, com resultados de artigos publicados entre 2002 a 2024. Ao todo, foram encontrados 18 estudos acadêmicos. Destes, 10 foram descartados por não abordarem de forma exploratória o tema proposto, enquanto os 8 foram selecionados e utilizados neste trabalho com o objetivo de compreender melhor o contexto relacionado à temática.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

A infertilidade é definida como a ausência de concepção após 12 meses de atividade sexual regular sem o uso de métodos contraceptivos. Cerca de 80 milhões de pessoas enfrentam essa problemática em todo o mundo. Sua prevalência varia entre os países, oscilando entre 5% e 30% dos casais. Desses, aproximadamente 10% não resolvem o problema de maneira espontânea, por vezes acabam necessitando de ajuda médica (Vayena *et al.,* 2001, *apud* Lins *et al.*, 2014).

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 5,0 a 6,3 milhões de mulheres nos Estados Unidos apresentaram problemas de infertilidade nos anos 2000. Estima-se que esse número tenha aumentado para 5,4 e 7,76 milhões agora em 2025 (Klonoff-Cohen *et al.,* 2001, *apud* Farinati *et al.*, 2006). Ainda de acordo a OMS, o conceito de saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, sendo assim, a infertilidade pode ser considerada um grave problema de saúde pública (Daar *et al.,* 2002, *apud* Farinati *et al.,* 2006).

A Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO) afirma que, dentro do campo da saúde reprodutiva, encontram-se a esterilidade (incapacidade

total de conceber) e a infertilidade (dificuldade de engravidar), ambas podendo impactar negativamente no desenvolvimento pessoal, do casal e causar desestabilização da personalidade.

A reprodução, conforme Ferreira (1986, *apud* Lins *et al., 2014*), é um processo biológico que permite aos seres vivos perpetuar a sua espécie. Para os seres humanos, ela sempre foi cercada de significados, sendo frequentemente associada à uma bênção. Maldonado (1987, *apud* Lins *et al., 2014*) reflete que "desde muitos séculos, a fecundidade é tida como uma bênção divina, ao passo de que a infertilidade é tida como um castigo".

O processo reprodutivo, para os seres humanos, é considerado psicossexual. Para alguns homens e mulheres, o conhecimento de sua própria capacidade reprodutiva é elemento fundamental da autoestima. Entretanto, para que este fenômeno ocorra, é necessário que ambos os parceiros sejam férteis.

3.1 IMPACTOS PSICOLÓGICOS CAUSADOS AOS CASAIS

A geração de descendentes não se limita à sobrevivência biológica da espécie, mas envolve também dimensões psíquicas, emocionais e socioculturais, sendo rica em significados simbólicos (Faria, 2001, *apud* Lins *et al., 2014*). Assim, nestes contextos, a infertilidade de um casal, independentemente da causa, é motivo de profundo sofrimento, colocando os envolvidos em uma situação de grande fragilidade (Romeu, 2000, *apud* Lins *et al., 2014*).

Para Ribeiro (2004, *apud* Farinati *et al.,* 2006), o desejo de ser pai ou mãe como nossos pais surge da nossa trama identificatória, e os sentidos possíveis de ser homem ou mulher atravessam as funções parentais. A capacidade de procriação constitui um referencial importante da identidade de gênero, o qual, diante do diagnóstico de infertilidade, exige um processo de elaboração psíquica para lidar com a ruptura desse projeto.

O contexto reprodutivo é moldado pela história de cada indivíduo, composto por uma constelação de significados inconscientes, eventos simbólicos e elementos

reais e imaginários que definem sua subjetividade. O desejo de ser pai ou mãe está, portanto, profundamente ligado às vivências singulares de cada pessoa, tornando a experiência da infertilidade igualmente única.

Diante da perda ou ameaça da capacidade de procriação, o sofrimento pode estar relacionado tanto à ausência do filho desejado quanto ao sentimento de fracasso, perda e insegurança. A infertilidade é vivida como um evento traumático por muitos casais, sendo percebida como um dos acontecimentos mais estressantes de suas vidas (Klonoff-Cohen *et al., 2001, apud* Farinati *et al.,* 2006). Pois, a pressão social e familiar para a continuidade do nome da família impõe um fardo adicional aos cônjuges inférteis (Monga *et al.,* 2004 *apud* Farinati *et al.,* 2006).

A impossibilidade de cumprir essa função social coloca o casal sob forte pressão. A autopercepção dessa "incapacidade" pode levar o indivíduo a se enxergar como "defeituoso" (Seibel e Carvalho, 1998, *apud* Farinati *et al.,* 2006). Tais concepções podem reabrir feridas emocionais, ativar sentimentos de inadequação, inveja e reviver traumas antigos. Esses problemas derivam de um intenso estresse provocado pela não concretização da gravidez e das expectativas a ela associadas (Kusnetzoff, 1997, *apud* Farinati *et al.,* 2006).

Essa experiência é profundamente carregada de sofrimento, na maioria dos casos, é vivenciada como uma doença, gerando culpa, impotência, sensação de vazio e vergonha. Isso pode culminar num estigma social que leva à alienação e ao isolamento. A queda na autoestima, repleta de sentimentos de inferioridade, pode desencadear quadros significativos de depressão e ansiedade, além de comprometer as esferas emocional, sexual e o relacionamento conjugal.

Certamente, a infertilidade provoca uma crise na vida do casal, exigindo a redefinição de suas identidades pessoais e conjugais. Uma das consequências pode ser a depressão provocada pela percepção de perda do corpo saudável ou pelo medo do fim do relacionamento. Tais crises podem surgir tanto durante a investigação quanto durante o tratamento, ambos períodos marcados por intenso desgaste emocional, com impacto direto na sexualidade do casal.

Esse desajuste emocional pode ser resultado de um diagnóstico prolongado (Lee *et al.*, 2001, apud Lins et al., 2014), de tentativas frustradas de concepção e dos procedimentos terapêuticos envolvidos (Hammarberg *et al.,* 2001, *apud* Lins *et al., 2014*).

A construção do desejo de ter filhos integra uma cadeia simbólica que constitui a identidade do sujeito. O projeto de parentalidade pode estar relacionado a aspectos saudáveis da vida de um indivíduo ou casal, mas também pode surgir como tentativa de resolver conflitos. Por exemplo, um casal em crise pode desejar um filho acreditando que fortalecerá ou salvará o seu relacionamento.

Vários estudos têm demonstrado alta prevalência de ansiedade e depressão no campo da infertilidade, especialmente entre as mulheres. De acordo com Golombok (1992, *apud* Farinati *et al.,* 2006) a ansiedade pode ser decorrente da natureza estressante dos tratamentos e do medo do fracasso, já a depressão pode ser decorrente da incapacidade de conceber.

Existem alguns trabalhos sobre os aspectos psicológicos diante da infertilidade que apresentam duas vertentes: a primeira refere-se a complexos e dificuldades emocionais envolvidos na etiologia da infertilidade, e a segunda diz respeito às adversidades enfrentadas pelo casal, sendo abordadas tanto de maneira individual ou conjunta.

Diante do estresse, existem também diversos estudos que foram realizados com o objetivo de avaliar as diferenças no estado emocional de homens e mulheres que enfrentam problemas relacionados à não concepção de filhos. Um deles foi realizado no Canadá, em 1991, com 449 casais, e apontou que as mulheres inférteis apresentam maior risco de desenvolver estresse psicológico do que os homens. Além disso, constatou-se que homens e mulheres possuem percepções diferentes sobre a infertilidade, o que pode gerar descompassos na esfera conjugal (Wright *et al.,* 1991, *apud* Farinati *et al.,* 2006). Outro estudo que investigou os efeitos da infertilidade sobre a comunicação e o ajustamento do casal por meio das

diferenças entre os gêneros revelou que ter filhos é mais importante para as mulheres do que para os homens.

3.2 IMPACTOS PSICOLÓGICOS CAUSADOS ÀS MULHERES

Na construção da subjetividade feminina, a mulher tende a internalizar valores sociais que colocam a maternidade como uma meta fundamental a ser alcançada. A literatura brasileira sobre o tema confirma amplamente o sentido de completude e realização que a maternidade exerce na vida das mulheres, mesmo diante das mudanças e rupturas em sua imagem e em seu papel social ao longo do tempo. Apesar das significativas transformações sociais quanto aos papeis desempenhados pelas mulheres na sociedade contemporânea — nas quais reconhecem suas conquistas profissionais e pessoais — ainda persiste a ideia de que a maternidade é sua maior realização. Ser mãe confere à mulher um respeito e um reconhecimento social muitas vezes superiores aos associados a qualquer outro papel (Maux e Dutra, 2009).

Desde cedo, muitas mulheres crescem com a expectativa de um dia se realizarem por meio da gestação de um filho. Assim, o planejamento da gravidez pode passar a fazer parte de suas vidas antes mesmo de encontrarem um parceiro.

Quando uma menina cresce internalizando o discurso social que a responsabiliza pela vinda de um filho, a ausência de uma gravidez é percebida como uma falha pessoal, como se tivesse fracassado ao não atingir uma meta essencial, nesse contexto, a não geração de um filho está diretamente ligada à sua sensação de completude. Em outras palavras, para muitas mulheres, tornar-se mãe é uma parte complementar e inseparável de seu ser (Borlot e Trindade, 2004, *apud* Maux e Dutra, 2009).

A estreita associação entre a capacidade de gerar um filho biológico e o instinto materno leva a maioria das mulheres a assumir a culpa e a se responsabilizar pelo fracasso da gestação. Prova disso é que, quando um casal não consegue conceber, é quase sempre a mulher quem primeiro se submete aos

exames médicos, reforçando essa ideia de responsabilidade feminina sobre a infertilidade.

3.3 IMPACTOS PSICOLÓGICOS CAUSADOS AOS HOMENS

Para os homens, a vivência da infertilidade tem um sentido complexo e altamente diferente do que é apresentado para as mulheres, grande parte desse processo é atravessado pelos contextos sociais impostos e conceitos deturpados existentes referentes à masculinidade.

Apesar de atualmente ser definida pela literatura como uma questão inerente ao casal, suas consequências são únicas e apresentadas de maneiras distintas para cada um dos componentes da relação, assim sendo, no que tange esse sofrimento, é de grande importância considerar e acolher cada uma das peculiaridades relacionadas a cada gênero. (Castro *et al.,* 2014)

No contexto histórico e cultural da reprodução humana, ao homem sempre foi vedado o domínio do sexo e do prazer, permitindo a vivência plena de sua sexualidade, em detrimento à questões relacionadas a reprodução, em decorrência disso, estabeleceu-se concepções no imaginário coletivo sobre conceitos como virilidade, fertilidade e paternidade, tais fatores compõem o papel social hegemônico e heteronormativo da sociedade contemporânea. (Castro *et al.,* 2014).

Essas percepções ainda são erroneamente associadas ao homem na atualidade, sendo fundamentadas no padrão ideal esperado da figura masculina, que é estabelecida como heterrosexual, viril e poderosa. Portanto, a dificuldade de procriar certamente traz um profundo impacto negativo ao psiquismo, mas, sobretudo ocasiona um rompimento com a imagem e com o status socialmente esperado do “homem”. (Castro *et al.,* 2014).

Por outro lado, Trindade (1999, *apud* Marciano *et al.,* 2024), afirma que a ausência de gestação não compromete o autoconceito masculino. Isso se deve ao fato de que os homens, em geral, não se percebem como responsáveis pelo problema, atribuindo a responsabilidade às mulheres ou a outros fatores alheios.

Isso pode ser percebido durante o próprio processo da gestação, onde o papel do homem por vezes é reduzido ao acompanhamento da mulher, ou na solicitação da realização de algum exame.

3.4 TRATAMENTO

Quando o projeto de ter filhos não pode ser concretizado em decorrência da infertilidade, é possível recorrer a alguns tipos de tratamentos. Para isso obrigatoriamente o casal deve realizar uma investigação das possíveis causas da infertilidade e assim a melhor forma de tratamento. As técnicas de Reprodução Assistida (TRA) surgem como uma tentativa da realização desse projeto, as principais técnicas serão descritas de forma resumida na tabela 1

Tabela 1 - Técnicas de reprodução assistida

Técnicas de reprodução assistida (TRA)	
Fertilização in Vitro (FIV)	Óvulos são retirados e fertilizados em laboratório
Inseminação Intrauterina (UI)	Introdução de óvulos no interior do útero
Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoides	Formação do embrião por meio do encontro dos gametas masculinas e femininas
Doação de gametas (GIFT)	Ócitos da mulher doadora são fertilizados com o sêmen do marido da paciente e os embriões são transferidos ao útero da paciente (receptora)
Gestação de substituição (Barriga de aluguel)	Útero de uma outra mulher recebe os embriões e genes.

Fonte: Autoria própria

Vale lembrar que diversos vetores como: faixa etária, hábitos, meio ambiente e fatores psicológicos, podem influenciar no sucesso dos tratamentos (Franco Jr., 1997, *apud* Lins *et al., 2014*). Dentro das alternativas existentes nas técnicas de

reprodução assistida, a fertilização in vitro (FIV) é uma das alternativas mais buscadas pelos casais, sendo também um método de alta complexidade.

Pacientes que passam pela reprodução humana assistida geralmente apresentam grande dificuldade de assumir a sua própria história, pois desvelar o sentido é muitas vezes algo doloroso, ameaçador e angustiante. Estudos recentes mostram que 40,2% das mulheres em tratamento de infertilidade possuem algum tipo de desordem psiquiátrica, entre elas as mais prevalentes são a depressão e a ansiedade (Chen *et al.*, *apud* Farinati *et al.,* 2006).

Vários estudos têm focado no estresse causado em casais que se submetem ao TRA, no impacto emocional do tratamento e suas falhas, assim como suas implicações para o aconselhamento psicológico. A correlação do estresse e o sucesso nos procedimentos também são objetivo de investigação. Pesquisadores denotam que o estresse diminui as taxas de sucesso ao tratamento, possivelmente pela alteração ocasionada por ele sobre uma série de mecanismos (Klonoff-Cehen *et al*., 2001, *apud* Farinati *et al.,* 2006).

Gasparini (2006, *apud* Maux e Dutra, 2009) observou em um de seus estudos sobre vínculo conjugal em casais que recorrem a reprodução assistida, a impossibilidade de gerar filhos pode acarretar na desestruturação da relação, perda da intimidade e de interesse sexual pelo parceiro.

Raphael-Leff (1997, *apud* Dornelles e Lopes, 2011) salienta que gestações após a infertilidade com frequência, são consideradas preciosas e que vêm acompanhadas de temores ligados a lapsos de concentração, em que mesmo que ocorra de maneira rápida podem causar a perda do bebê. Vale lembrar que em uma gravidez efetivada com o auxílio das TRA, é esperado que ela transcorra de maneira espontânea, como uma gestação natural, embora possam ser frequentes os casos de prematuridade e gestação gemelar, o que confere uma gestação especial e de risco. Louise Brown foi a primeira bebê a nascer por decorrências das TRA em 1978.

Em uma perspectiva distinta, as TRAs, trouxeram outras concepções referentes aos arranjos familiares, pois a constituição de uma família são ideais grandemente valorizados em nossa sociedade, sendo o grande objetivo de muitos casais, o insucesso nesses processos, podem gerar uma grande ferida narcísica, devido a impossibilidade da transmissão da herança genética para seus decendentes. Nesse sentido, os avanços nas tecnologias de reprodução assistida, representam uma grande esperança na busca por esse propósito (Balmaceda et al., 2001, *apud* Dornelles e Lopes, 2011).

3.5 ADOÇÃO

Em outra alternativa em que o papel materno e paterno pode vir a ser concretizado é através da adoção, em que ela surge como uma possibilidade de levar adiante o projeto de ter filhos. A adoção está inserida na história da humanidade desde antiguidade, contudo, ainda é considerada por muitas pessoas como uma afiliação de segunda linha (Maux e Dutra, 2009).

Socialmente ter filho adotivo não é visto como um percurso natural no processo da vida, pois dela se espera que a pessoa gere o seu próprio filho. O fato de ser adotado é uma condição mais que suficiente para que o sujeito seja classificado como problemático, diferente e anormal. Diante dessa problemática em que persiste uma cultura preconceituosa, existe o dia 25 de maio, dia em que se comemora o dia Nacional da adoção e o encontro anual dos grupos de apoio à adoção (ENAPA), são demonstrações de esforços feitos que vêm trabalhando em busca de mudar a forma de como a sociedade percebe as famílias adotivas.

Ser bons ou maus pais depende da motivação que leva homens e mulheres a buscarem um filho, e não do fato de serem pais biológicos ou adotivos. A maternidade é compreendida como uma construção que se dá no cotidiano, por meio dos cuidados e da relação afetiva estabelecida com o filho (Berthoud, 1997; Maldonado, 1997; Paiva, 2004, *apud* Maux e Dutra, 2009).

3.6 PAPEL DO PSICÓLOGO DIANTE DA INFERTILIDADE

Em nossa pesquisa, foram encontrados diversos artigos que demonstram o tamanho dos impactos psicológicos que acometem casais que lidam com a impossibilidade da fecundação, entretanto, também é possível observar uma alta prevalência de sofrimento psíquico em conjûges que buscam a obtenção desse êxito através das técnicas de reprodução assistidas, com foco especial para a saúde mental das mulheres durante esses processos. Isso se deve ao fato principal de que a infertilidade não pode ser concebida como uma doença clássica,devido a ausência de fatores como dor, internação ou ameaça à vida, contudo, desencadeia dores emocionais profundas, eliciando uma série de mudanças nas relações dos indivíduos envolvidos (Melamed, 2013, *apud* Vieira e Oliveira, 2018).

Levando esses fatores em consideração, e considerando os atravessamentos psicossociais e culturais da infertilidade, torna-se imprescindível o acompanhamento com um psicólogo, seja para o enfrentamento deste “luto” ou durante os procedimentos das TRAs. Para Melamed (2013, *apud Dornelles e Lopes, 2011*), durante a realização do processo terapêutico, é necessário foco nas questões afetadas pela infertilidade, buscando diminuir as dores e angústias sofridas pelo casal, além da estimulação e potencialização de recursos que possam colaborar para uma maior qualidade de vida apesar do sofrimento.

Nos serviços de reprodução humana, a atuação do psicólogo é possível como consultor, buscando contribuir com as dinâmicas grupais e principalmente, auxiliando no fortalecimento emocional dos envolvidos (Applegarth, 1995, *apud* Farinati *et al.,* 2006). Além disso, a presença do profissional nesses ambientes possibilita a existência de um ambiente acolhedor e de um espaço de escuta confortável, tanto de maneira individual ou grupal para os cônjuges.

Tendo em vista o grande estresse presente durante os tratamentos contra a infertilidade, é compreensível o grande desgaste emocional, pessoal e conjugal que é gerado, assim sendo, a melhor maneira para lidar com todos esses atravessamentos é uma abordagem de caráter multidisciplinar, casais nesses

contextos precisam do auxílio total dos médicos, do apoio social e principalmente dos profissionais da saúde mental, compreendendo todas as nuances multifatoriais presentes em seu sofrimento que é acarretado pela impossibilidade da fecundação, buscando a melhor maneira de potencializar as valências positivas do casal afetado, mesmo apesar das grandes dificuldades apresentadas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O presente trabalho teve como objetivo compreender através de uma pesquisa bibliográfica os impactos psicológicos causados em casais que sofrem com a infertilidade, refletindo em como esse fenômeno atinge a saúde mental de homens e mulheres que idealizam ter filhos e como o tratamento deste também pode impactar negativamente na saúde psíquica do sujeito.

Embora classificada apenas como um problema biológico, a infertilidade deve ser compreendida em sua complexidade como um impasse biopsicossocial. A literatura revisada evidencia que a falta da concepção vai muito além da esfera fisiológica, causando sofrimento psicológico, emocional e relacional dos sujeitos envolvidos. Entretanto, a experiência da infertilidade e os impactos emocionais são vivenciados de forma isolada e única a cada pessoa.

Para a mulher que cresce em um sociedade em que desde a infância é reforçado a todo momento a importância da maternidade, a experiência da infertilidade é tida como uma falha pessoal, como uma meta não alcançada, associada diretamente ao valor simbólico da feminilidade, causando-lhe culpa, vergonha e sentimentos de inadequação.

Por outro lado, para o homem a infertilidade é permeada pelo silêncio e pela negação, o que de fato está muitas vezes associado ao papel cultural imposto ao sujeito “homem”. Apesar da bibliografia apontar menor sofrimento ao gênero masculino. Autores como Castro *et al.* (2014) salientam que a infertilidade atinge profundamente a identidade masculina, ainda que nem sempre seja de forma clara. Além disso, o diagnóstico da infertilidade costuma provocar uma crise existencial no sujeito, em que afronta o casal sobre o seu projeto de vida, o que por vezes acarreta

em dificuldades na comunicação conjugal, isolamento social e retraimento afetivo, desencadeando um degradação do sofrimento psíquico.

Outro ponto crucial é como as técnicas utilizadas diante dos tratamentos de reprodução assistida (TRA), podem impactar emocionalmente a vida dos sujeitos que sofrem com a infertilidade. Embora venham carregados de expectativas positivas e esperanças, tais procedimentos trazem consigo uma carga psíquica significativa, como por exemplo a ansiedade diante dos resultados e as frustrações frente às falhas nos procedimentos (Klonoff-Cohen *et al.*, 2001, apud Vieira e Oliveira, 2018**)**. Ademais, pelo fato das TRAs utilizarem de técnicas totalmente invasivas, gera-se um alto custo emocional, reforçando a ideia da necessidade de um suporte psicológico contínuo ao longo de todo esse processo.

A adoção é mencionada no trabalho como uma alternativa para tornar possível o sonho do casal ter filhos, contudo, enfrenta uma grande resistência cultural e de preconceito, em que é vista como uma segunda opção e como uma maternidade/paternidade de segunda linha. Em alguns casos essas grandes gamas de preconceitos contribuem para que os casais não enxerguem essa via de filiação como realização legítima de um projeto parental.

Diante desse cenário, o papel do profissional da psicologia se mostra ser de extrema importância, visto que, o sofrimento psíquico decorrente da infertilidade é inevitável, em que os sujeitos acometidos necessitarão de uma escuta qualificada, acolhimento e intervenções voltadas ao indivíduo, ao casal e a sociedade. Tendo a infertilidade como um “luto da idealização” do filho que não veio, a psicoterapia pode ser um espaço de ressignificação, fortalecimento emocional e elaboração de novas possibilidades na construção familiar.

Entretanto, ressaltamos a importância da infertilidade ser vista e tratada como um fenômeno multifacetado, envolvendo aspectos não somente médicos e psicológicos, mas também sociais e culturais, pois somente assim é possível proporcionar um cuidado verdadeiramente integral às pessoas acometidas com essa temática.

5 CONCLUSÃO

Através da pesquisa, leitura e revisão de literatura realizada dos artigos, foi possível compreender mais a fundo todas as nuances relacionadas à infertilidade, desde a compreensão do papel social deste problema para os diferentes gêneros até o profundo sofrimento psíquico desencadeado durante este processo.

Além disso, é imprescindível compreender como essa angústia acomete de maneiras distintas os diferentes componentes do casal. Nesse sentido, pode-se observar uma grande diferenciação entre os atravessamentos enfrentados entre os indivíduos do sexo masculino e feminino.

No caso dos homens a infertilidade representa uma oposição à figura ideal masculina, que é erroneamente constituída como infalível e viril, havendo um silêncio considerável relacionado à incapacidade de conceber, tornando-se um assunto marginalizado. Já para as mulheres que enfrentam essas questões, muitas acabam encarando a maternidade como um questão primordial e fundamental de suas vidas, assim sendo, a infertilidade coloca-se como a proibição da realização de um sonho, um impedimento na possibilidade de obter sua completude, desencadeando um enorme sofrimento psíquico.

Apesar dos grandes impactos emocionais enfrentados pelos indivíduos ao defrontar-se com a ausência da concepção, as representações presentes na literatura relacionadas a saúde mental de casais que lidam com a infertilidade ainda é bastante escassa, nesse sentido, torna-se fundamental buscar uma concepção mais aprofundada acerca do tema, buscando uma maior compreensão sobre a temática e sua importância.

Outro ponto que precisa ser destacado é a ausência de artigos que abordam o assunto sob a ótica de casais que não se enquadram nas classificações binárias de gênero — masculino e feminino —, como pessoas transgêneras e não binárias enfrentam os desafios e dramas da infertilidade. Seria de grande valor fomentar pesquisas com esse público, possibilitando, assim, o rompimento de paradigmas preconceituosos enraizados em nossa cultura com relação a esse tema.

Entretanto a presença de pouca pesquisa científica relacionada ao assunto, embora sua grande relevância, foi uma das principais limitações que tivemos de enfrentar durante a elaboração do trabalho, essa escassez acaba por tornar mais árdua a missão de profissionais da saúde mental que lidam com este tópico ou desejam aprofundar-se no atendimento com esse público, acentuando a importância de um maior desenvolvimento de novas pesquisas na área.

REFERÊNCIAS

CASTRO, W. R. et al. A saúde do homem que vive a situação de infertilidade: um estudo de Representações Sociais. *Escola Anna Nery*, v. 18, n. 4, p. 669–675, out. 2014.

DORNELLES, L. M. N.; LOPES, R. DE C. S. Será que eu consigo levar essa gestação até o fim? A experiência materna da gestação no contexto da reprodução assistida. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 28, n. 4, p. 489–499, out. 2011.

FARINATI, D. M.; RIGONI, M. DOS S.; MÜLLER, M. C. Infertilidade: um novo campo da Psicologia da saúde. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 23, n. 4, p. 433–439, out. 2006.

GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. p. 45.

LINS, P. G. A. et al. O sentido da maternidade e da infertilidade: um discurso singular. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 31, n. 3, p. 387–392, jul. 2014.

MARCIANO, R. P.; DAMACENO, N. S.; AMARAL, W. N. DO. Representações Sociais sobre Maternidade na Reprodução Humana Assistida: Discursos de Mulheres Inférteis. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 44, p. e258946, 2024.

MAUX, A. A. B.; DUTRA, E. Do útero à adoção: a experiência de mulheres férteis que adotaram uma criança. *Estudos de Psicologia (Natal)*, v. 14, n. 2, p. 113–121, maio 2009.

MONTAGNINI, H. M. L. et al. Estados emocionais de casais submetidos à fertilização in vitro. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 26, n. 4, p. 475–481, nov. 2009.

SILVA, Sandra. *Metodologia da pesquisa científica*. [S.l.: s.n.], 2012. Apostila de apoio às aulas. Disponível em: http://www.ia.ufrrj.br/ppgea/conteudo/conteudo-2012-1/1SF/Sandra/apostilaMetodologia.pdf.

SOUSA, Angélica Silva de; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; ALVES, Laís Hilário. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. *Cadernos da FUCAMP*, v. 20, n. 43, p. 1–20, 2021.

VIEIRA, M. F. C.; OLIVEIRA, M. L. C. DE. Protocolo de Atendimento Psicológico em um Serviço de Reprodução Humana Assistida do Sistema Único de Saúde - SUS. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 34, p. e3449, 2018.