

Reprodução assistida e as relações conjugais: aspectos psicoemocionais

Assisted reproduction and marital relations: psycho-emotional aspects

DOI:10.34119/bjhrv4n4-224

Recebimento dos originais: 12/07/2021

Aceitação para publicação: 12/08/2021

Larissa Assis Rangel

Graduanda em Medicina da Faculdade Santo Agostinho.

Instituição: Faculdade Santo Agostinho.

Endereço: Av. Olívia Flores. Nº 200, Candeias, Vitória da Conquista-BA, Cep: 45028-080.

E-mail: larissa.assis@gmail.com

Déborah Cruz dos Santos

Mestre em Ciências Fisiológicas.

Instituição: Docente na Faculdade Santo Agostinho.

Endereço: Av. Olívia Flores. Nº 200, Candeias, Vitória da Conquista-BA, Cep: 45028-080.

E-mail: deborah.santos@vic.fasa.edu.br

Arthur Nolasco Gusmão Soares

Especialista em Psicologia Hospitalar.

Instituição: Docente na Faculdade Santo Agostinho.

Endereço: Av. Olívia Flores. Nº 200, Candeias, Vitória da Conquista-BA, Cep: 45028-080.

E-mail: arthur.soares@vic.fasa.edu.br

Aline Benevides Sá Feres

Mestre em Políticas Públicas de Saúde.

Instituição: Docente na Faculdade Santo Agostinho.

Endereço: Av. Olívia Flores. Nº 200, Candeias, Vitória da Conquista-BA, Cep: 45028-080.

E-mail: aline.feres@vic.fasa.edu.br

Jamilly Gusmão Coelho

Mestre em Saúde Pública.

Instituição: Docente na Faculdade Santo Agostinho.

Endereço: Av. Olívia Flores. Nº 200, Candeias, Vitória da Conquista-BA, Cep: 45028-080.

E-mail: jamilly.coelho@vic.fasa.edu.br

Leonardo Pereira Bastos

Especialista em Saúde da Família.

Instituição: Docente na Faculdade Santo Agostinho.

Endereço: Av. Olívia Flores. Nº 200, Candeias, Vitória da Conquista-BA, Cep: 45028-080.

E-mail: leonardo.bastos@vic.fasa.edu.br

RESUMO

A busca do filho advém de um sentimento instintivo e primitivo, no qual a fertilidade é colocada como realização pessoal e, a não procriação, é vista como uma incapacidade. O presente estudo buscou identificar os aspectos psicoemocionais que envolvem os casais em tratamento de reprodução assistida, elucidar os sentimentos positivos e negativos que envolvem esses pares e descobrir as expectativas frente ao tratamento. A pesquisa revelou que os casais enfrentam grandes dificuldades, desde o momento do diagnóstico da infertilidade até a confirmação da gravidez, revelando que, sentimentos como angústia, tristeza, ansiedade e culpabilidade, fazem parte do cotidiano das mulheres inférteis. Porém, esse processo também exerce reflexos positivos para a vida conjugal, aproximando mais os cônjuges e fortalecendo a união do casal. Tem-se como cenário de estudo, uma clínica de tratamento de reprodução assistida, em Vitória da Conquista, interior da Bahia. Participaram das entrevistas dez mulheres com idades entre 28 e 44 anos, dentre elas primíparas e múltíparas. Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória, de abordagem qualitativa, cuja coleta de dados se deu por meio de entrevista semiestruturada com mulheres que se encontravam em qualquer fase do processo de reprodução assistida. Após a análise e a categorização dos depoimentos, emergiram duas categorias: Impactos negativos e Impactos positivos, que envolvem as mulheres em tratamento de reprodução assistida e as expectativas frente ao tratamento. Percebe-se que, diante da relevância da temática, ainda existe uma carência considerável em relação ao assunto, necessitando que novos estudos sejam realizados, fomentando a ciência no que concerne ao entendimento desse universo e municiando os profissionais de saúde de informações técnicas/científicas acerca dos aspectos psicossociais que a reprodução assistida confere aos casais.

Palavras-Chave: Gravidez, Infertilidade, Sentimentos.

ABSTRACT

The desire to give birth to a child comes from an instinctive and primitive feeling, in which fertility is placed as a personal achievement and, non-procreation, is seen as a disability. The present study sought to identify the psycho-emotional aspects that involve couples undergoing assisted reproduction treatment, to elucidate the positive and negative feelings that involve these couples and to discover expectations regarding treatment. The research revealed that couples face great difficulties, from the moment of infertility diagnosis to the confirmation of pregnancy, revealing that feelings like anguish, sadness, anxiety and guilt are part of the daily lives of infertile women. However, this process also has a positive impact on marital life, bringing spouses closer together and strengthening the couple's union. The study took place at an assisted reproduction treatment clinic in Vitória da Conquista, inside the state of Bahia. Ten women aged between 28 and 44 years participated in the interviews, among them primiparous and multiparous. This is an exploratory descriptive research, with a qualitative approach, whose data collection took place through semi-structured interviews with women who were at any stage of the assisted reproduction process. After the analysis and categorization of the interviews, two categories arised: Negative and Positive impacts, which involve women undergoing assisted reproduction treatment and expectations regarding treatment. It was noticed that, given the relevance of the theme, there is still a considerable lack in relation to the subject and new studies are necessary, fostering science in terms of understanding this universe and providing health professionals with technical/scientific information about psychosocial aspects that assisted reproduction on couples.

Keywords: Pregnancy, Infertility, Psycho-Emotional.

1 INTRODUÇÃO

Na maioria dos casais, as conversas sobre filhos surgem muito cedo, até mesmo, antes do casamento. Os “filhos da cabeça” começam a ser gerados antes dos “filhos da barriga” e, quando essa realização não vem de forma natural, muitos casais optam pelos tratamentos de reprodução assistida.

Os tratamentos para engravidar não são meios para se atingir um resultado fácil, o filho. Porém, proporcionam para as pessoas envolvidas vivências e experiências novas, carregadas de afetos contraditórios, muitas dúvidas e ambivalências. Concomitantemente, as novas tecnologias reprodutivas produzem esperança e provocam mal-estar (BRAGA; AMAZONAS, 2005).

Conceitua-se infertilidade conjugal quando não ocorre gravidez em casal que mantenha relações sexuais frequentes, sem proteção contraceptiva e pelo período de um ano. A investigação antes de um ano se justifica em mulheres com idade superior a 35 anos, ciclos menstruais irregulares, história de doença inflamatória pélvica, diagnóstico ou suspeita de endometriose, cirurgias abdominais anteriores e problemas masculinos conhecidos. As causas da infertilidade podem ser femininas, masculinas ou mistas (FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA [FEBRASGO], 2011).

O despertar para realização deste estudo, se deu em decorrência de possuir uma graduação pregressa e ter atuado na rede hospitalar da capital baiana - Salvador. E, atualmente, nas escutas realizadas nas práticas de pediatria em ambulatório, sendo confidenciado por algumas genitoras as formas como seus bebês foram gerados.

Neste contexto, este estudo torna-se relevante na medida em que pode sensibilizar profissionais de saúde e orientar os casais considerados inférteis quanto aos entraves e benefícios que permeiam a reprodução assistida, uma vez que muitos sentimentos são aflorados durante o tratamento.

Historicamente, a partir do século XVIII, a gestação tem sido construída como o ideal máximo da mulher, caminho de plenitude e reafirmação da feminilidade, associada a um sentido de renúncia e sacrifícios prazerosos. A maternidade tem alcançado um lugar de sofrimento voluntário e indispensável ao ressignificado do ser mulher, principalmente,

para aquelas que possuem dificuldade para engravidar. A dor do parto equivale à dor do tratamento contínuo de uma infertilidade resistente.

Apesar das mudanças de concepção em relação à infertilidade, inclusive, em virtude do desenvolvimento tecnológico que veio atender os inférteis e propiciar resultados antes impossíveis, a condição de infértil ainda aflige emocionalmente a mulher e permanece como fator estigmatizante (BRAGA; AMAZONAS, 2005).

A partir desse contexto, a presente pesquisa buscou identificar os aspectos psicoemocionais que envolvem os casais em tratamento de reprodução assistida, elucidar os sentimentos positivos e negativos que se apoderam desses pares e identificar as expectativas frente ao tratamento.

2 METODOLOGIA

Este estudo tem um caráter descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, visto que se compromete em compreender percepções, sentimentos, vivências, expectativas, enfim, quesitos que não podem ser quantificados. Para o seu desenvolvimento, selecionou-se uma clínica de tratamento de reprodução assistida, no município de Vitória da Conquista, interior da Bahia.

O projeto de pesquisa intitulado “Reprodução assistida e relações conjugais: aspectos psicoemocionais” foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR), sob parecer 3.758.623. A amostra foi composta por 10 informantes que preencheram os seguintes requisitos: ser do sexo feminino, maior de idade e estar cadastrada em tratamento há mais de três meses. Excluíram-se as que não aceitaram participar.

Em conformidade à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde - CNS, obteve-se a aquiescência das mulheres, para que pudessem fazer parte do estudo. Foram elucidados os objetivos da pesquisa e solicitada a permissão para o uso de suas informações, garantindo-lhes o anonimato e o direito de afastar-se do estudo, se assim julgassem necessário, em qualquer fase de sua etapa. Após o aceite, foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias iguais, sendo uma da entrevistada e outra da pesquisadora.

Os dados foram coletados no mês de janeiro de 2020, por meio de entrevista norteada por roteiro semiestruturado, gravada com autorização prévia das informantes, realizada individualmente em consultório privativo, evitando constrangimentos e oferecendo maior autonomia para que pudessem relatar suas vivências.

Após a coleta, as falas foram transcritas na íntegra e, posteriormente, analisadas utilizando a técnica de análise de conteúdo de Bardin (2011), cujos resultados foram discutidos à luz da literatura disponível sobre a temática.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Acerca da categorização das informantes do estudo, preliminarmente apresenta-se o perfil sociodemográfico das participantes e, posteriormente, as categorias e subcategorias de análise do referido estudo.

Foram 10 mulheres entrevistadas, todas em tratamento de reprodução assistida em uma clínica no município de Vitória da Conquista-Ba. As participantes encontravam-se entre a faixa etária de 28 a 44 anos, dentre elas, nove eram casadas e uma em união estável. Com relação ao número de filhos, 70% da amostra era de mulheres primíparas e, 30%, multíparas. No que tange ao grau de escolaridade, verificou-se que somente uma informante possuía ensino médio e, as demais, ensino superior completo. Quanto à ocupação, a maioria era composta por professoras (4), enquanto as outras atuavam em profissões diversas, como lavradora, médica, servidora pública, advogada, psicóloga e comerciante.

Para a discussão dos resultados, as informantes foram identificadas com nomes de flores, de forma a garantir o anonimato, conforme previsto na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS.

Ressalta-se que a análise e discussão dos resultados foram iniciados após a leitura minuciosa dos depoimentos transcritos posteriormente às gravações das entrevistas. Nesta etapa do estudo, foi possível mapear as falas pela organização dos temas abordados nos relatos das participantes, em que emergiram duas categorias e três subcategorias que são apresentadas a seguir.

Categoria 1: Impactos que envolvem as mulheres em tratamento de reprodução assistida

O tratamento de reprodução assistida, comprovadamente, altera o curso e a vida dos casais inférteis. Um misto de sentimentos é revelado e experimentado durante todas as fases do tratamento. Momentos de alegria e tristeza, esperanças e incertezas se intensificam na vida dos futuros pais. Esta categoria apresenta os impactos negativos e positivos vivenciados por quem está em tratamento de reprodução assistida.

Subcategoria 1.1: Impactos negativos frente ao tratamento de reprodução assistida

Os impactos negativos merecem uma atenção especial, pois são causadores de grande sofrimento emocional e psíquico, podendo afetar não só as mulheres, mas o casal. Quando não controlados, esses impactos podem se tornar fonte de conflitos e severas discussões entre os envolvidos, impedindo ou postergando a realização de um sonho, a maternidade.

Dentre os sentimentos negativos, os que mais sobressaíram foram ansiedade e angústia, como pode ser verificado nos depoimentos abaixo:

Uma ansiedade, uma certa angústia, porque existe um desgaste emocional e financeiro por trás disso (Amarflis).

Frustração, medo, angústia. Parece que a gente está sem chão. [...] aquela emoção da gente pensando que não vai dar certo é angustiante (Gardênia).

Triste, né? [...] decepção. [...] ansiedade, nervosismo. Tem horas que eu sou muito agressiva com meu marido por não conseguir engravidar (Jasmim).

Uma frustração, grande angústia, incerteza, chego a pensar em desistir (Girassol).

Impotência diante disso (Lírio).

[...] por conta da idade, gera muita ansiedade e a gente fica meio receoso de vários riscos, tanto pra gente quanto para a criança (Margarida).

É aquela questão da culpabilidade. Ele me culpa. Ele não me compreende muito bem. Ele não compreende o meu grau de desespero e angústia, até já adiamos uma vez! Essa descoberta da infertilidade, deu uma estremecida, porque eu fiquei muito instável, chorando muito e, ele, não entende isso (Tulipa).

É perceptível, por intermédio dos relatos, a desestruturação pessoal e/ou conjugal ao descobrir e iniciar o tratamento para a infertilidade. Segundo Cordeiro e Gomes (2013), milhões de pessoas em todo o mundo têm dificuldade de constituírem descendência devido a problemas de fertilidade. Esta situação tem repercussões negativas no bem-estar dos indivíduos, podendo desencadear sentimento de perda, falha, exclusão e várias reações emocionais, entre as quais se destaca a ansiedade.

Para Faria, Grieco e Barros (2012), a ansiedade surge nos casais após a constatação da dificuldade de engravidar, porém, ela parece estar evidenciada ou exacerbada naqueles com baixo poder aquisitivo. A probabilidade de não conseguir uma gestação ao término do tratamento, somada à preocupação com o fator financeiro, contribui para o surgimento e agravamento da ansiedade.

O desejo pelo bebê passa a ocupar a maior parte de seus pensamentos e inquietudes. O que precisa ganhar maior destaque nesse campo de tratamento é, justamente, o modo de lidar com os sentimentos, angústias, emoções e dificuldades que essas mulheres vivenciam e, não apenas, os procedimentos técnicos e de coleta de material para manipulação em laboratório.

Para oferecer conforto, é preciso levar em conta um ambiente em que a mulher se sinta segura e informada, onde possa dialogar. Em outras palavras, onde ela se sinta acolhida de modo respeitoso, afetivo, sinta proteção e bem-estar. Portanto, além de uma orientação científica adequada, do detalhamento do tratamento de modo global, a mulher carece de conforto emocional (FONTENELE; TANAKA, 2013).

A descoberta da infertilidade na relação conjugal é um dos maiores problemas a ser enfrentado, pois, o casal, tanto pode vivenciar aumento nos conflitos como maior aproximação entre eles.

Subcategoria 1.2: Impactos negativos frente à família e convívio social

Pressões sociais e familiares, para que os casais tenham filhos, os levam a postergar a procura de ajuda médica por temerem a estigmatização. Os casais podem levar anos para tomarem a iniciativa de buscar uma resposta para a infertilidade, mas, independentemente do tempo de coabitação, a confirmação do diagnóstico não proporciona alívio, pois, mesmo quando cientes de um prognóstico positivo, eles se sentem anormais ou inferiores (FARIA; GRIECO; BARROS, 2012).

Conforme afirmam Monga et al. (2004), o sentimento de alívio está presente, principalmente, quando a etiologia da infertilidade não está relacionada ao fator masculino, pois, em determinadas localidades, a infertilidade ainda está culturalmente ligada à virilidade.

A partir das informações obtidas pela pesquisa, observa-se que as pressões sociais e o preconceito diante da ausência da gravidez, são fatores que interferem diretamente na boa relação do casal, repercutem na família e entre os amigos. A decisão pela busca do tratamento ainda é muito íntima e sigilosa, como evidenciam os relatos:

[...] pra ele, é muito mais difícil. Mesmo ele tentando não transparecer que seja. Traz angústia para o relacionamento, principalmente, por sermos relativamente jovens, pois ele acha que, por não termos filho, interfere na sua virilidade (Amarilis).

Vai passando o tempo e vem a cobrança da família e dos amigos. É como se a gente tivesse algum defeito. A gente não envolve ninguém. A gente sofre, a gente chora sozinha... (Gardênia).

Pra meu marido, o problema é comigo e não com ele. Quem não sabe da realidade fica fazendo piadinhas sem graça com meu marido, “vou te emprestar minha cueca para ver se você faz um filho” [...] outros, ficam perguntando: “não tiveram filho ainda?” É bom se recolher para não ter que ficar se justificando para os outros (Girassol).

Meu esposo quer um filho, mas se for para dizer que foi reprodução assistida, ele não quer, porque senão irão dizer que ele não é homem suficiente (Margarida).

As pessoas da família dele ficam cheias de piadas quando eu chego, era melhor não falar nada pra ninguém (Tulipa).

O projeto de constituir família com filhos não é exclusivo das mulheres. Muitos homens também possuem tal objetivo. Ao tentar concretizá-lo, alguns se deparam com a infertilidade e, essa notícia, deixa a maioria deles bastante abalada, principalmente, pela dificuldade que têm de entender que a infertilidade não está atrelada à virilidade (COLLUCCI, 2000).

Por outro lado, a cobrança por parte da sociedade é dirigida aos dois, embora de maneiras diferentes. Em relação ao homem, a cobrança é no sentido de sua masculinidade. No que se refere à mulher, é relacionada com a sua completude, ou seja, para ser uma mulher completa, ela deve ser mãe (BORLOT; TRINDADE, 2004).

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 projeto parental (BERNAL; JORDÁ, 2010).

Além disso, a concepção de infertilidade, ainda hoje, coloca a mulher numa posição estigmatizante. Ao mesmo tempo em que gera grandes esperanças, por poder possibilitar a conquista da desejada gravidez, o tratamento de reprodução assistida mobiliza fortes reações emocionais, podendo ser sentida como uma “experiência devastadora” (BORLOT; TRINDADE, 2004).

Na medida em que estão profundamente envolvidos com o desejo da maternidade e paternidade, os casais inférteis também entram em contato com questões relacionadas aos seus referenciais de masculinidade e feminilidade. Sentem-se feridos no seu orgulho de ser homem e de ser mulher quando amputados de sua função reprodutiva. Devido a essa sensação de “anormalidade”, as mulheres com problema de infertilidade costumam ficar com vergonha perante a sociedade, uma vez que, geralmente, são responsabilizadas pelo sucesso ou pelo fracasso da reprodução. Além de provocar efeitos devastadores no âmbito pessoal e conjugal, a condição de infértil pode também desestabilizar as relações do indivíduo com seu entorno social, uma vez que o casal infértil se percebe na impossibilidade de cumprir a função parental esperada pela sociedade (LEITE; FROTA, 2014).

Subcategoria 1.3: Impactos positivos frente ao tratamento de reprodução assistida

Entre as entrevistadas, 50% delas mencionaram que, em meio à tensa realidade do tratamento, há vários fatores que as encorajam e as motivam a seguir. Para Spotorno, Silva e Lopes (2008), a infertilidade e seu tratamento constituem uma experiência complexa. Ao mesmo tempo em que são referidas ansiedade, frustração e a necessidade de ter que lidar com o sofrimento do marido e dos familiares, também se expressam sentimentos de esperança e otimismo, assim como um maior apoio por parte dos familiares e do próprio cônjuge.

Expectativa e esperança. Basicamente isso, nosso primeiro filho, estamos numa felicidade sem fim (Gloriosa).

[...] tenho melhorado bastante, estou mais segura do que quero [...] ele sempre me apoia (Girassol).

Tenho certeza de que é a vida dentro de casa. [...] tudo muda para melhor (Amarílis).

A gente está bem tranquilo. Foi muito positivo na nossa relação. A gente se uniu mais, tivemos mudanças de hábitos, de comportamentos. É uma questão de compreensão. Se a gente não tivesse passado por toda essa dificuldade, a gente não teria tido alguns ganhos na relação como a gente teve agora (Helicônia).

É muita compreensão, apoio e segurança (Lírio).

Percebe-se por intermédio dos depoimentos, a relevância da participação e do apoio do companheiro durante o tratamento. De acordo com Calero e Santana (2006), quando a etiologia da infertilidade se deve a um fator masculino, os homens tendem a participar mais do tratamento.

Faria, Grieco e Barros (2012) constataram em seu estudo que o interesse dos homens pela busca do diagnóstico, da participação e do envolvimento no tratamento da infertilidade leva a mudanças positivas no relacionamento conjugal. Além disso, o fortalecimento ou distanciamento, dependerá das relações existentes entre os cônjuges antes do diagnóstico de infertilidade.

De acordo com Spotorno, Silva e Lopes (2008), a vivência conjunta de toda essa experiência e a necessidade de tomar uma série de decisões, podem favorecer aspectos como a sensibilidade ao outro, a comunicação e o comprometimento, embora os cônjuges, possivelmente, tenham que lidar com diversos desapontamentos.

Categoria 2: Expectativas diante do tratamento de reprodução assistida

A maternidade é, indubitavelmente, o desejo maior das colaboradoras da pesquisa. Observa-se pelas falas que, mesmo diante dos impactos psicoemocionais, físicos,

conjugais e financeiros, o desejo da maternidade fala mais alto e as sustenta durante o longo e incerto processo do tratamento, conforme infere-se nos recortes a seguir:

Como a gente é criada para gerar, a gente já sabe de que, em algum momento na nossa vida, isso vai acontecer [...] a criança seria muito bem-vinda, ela faria a gente mudar de fase (Amarílis).

É um desafio para o dia a dia. Você está criando e moldando cada personalidade daquela. Ensinar valores e princípios para que essa criança tenha um norte (Gardênia).

A gente tá aqui na torcida, com as bênçãos de Deus! Até agora tem três folículos crescendo. Da outra vez foi só um. Agora, são três (Jasmim).

Que dê certo e que venham gêmeos (Girassol).

A gente quer ter o nosso filho! É um sonho! (Gloriosa).

Já tá mudando antes de vir. Toda a nossa estrutura familiar... casa, tempo, trabalho, aspecto financeiro, mas, acho que muda pra positivo! Acho que virá uma mudança muito grande! (Helicônia).

Vai trazer mais amor e afeto dentro de casa! Vai completar! (Lírio).

A minha família é muito pequena e a minha filha fica cobrando. A gente como mãe sente! A felicidade do filho é a nossa felicidade também! Eu quero proporcionar isso pra ela! (Margarida).

A expectativa é que dê certo! Existe uma segunda chance: reprodução, adoção, qualquer coisa que preencha esse vazio (Rosa).

A forma de criação das mulheres, ainda arraigada aos conceitos antigos sobre procriação e constituição da família, somada à necessidade emocional de ser mãe diante do relógio biológico, as mantém otimistas e esperançosas, mesmo diante de negativas tentativas de concepção, sejam elas naturais ou medicamente assistidas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desejo por um filho leva muitos casais a buscarem, incessantemente, a realização deste sonho, numa jornada que testa os limites emocionais, pondo à prova a unidade do casamento, uma vez que a infertilidade pode ser considerada uma das experiências mais difíceis vivenciadas pelo casal.

A análise das entrevistas revelou que sentimentos negativos, tais como ansiedade, medo, angústia, impotência e frustração são constantes e, na maioria dos casos, a culpa pela infertilidade recai de forma mais acentuada sobre as mulheres, posto que a maternidade é considerada, desde os primórdios da humanidade, algo intrínseco à figura feminina e, quando a gestação não ocorre naturalmente, gera nas mulheres sentimentos de inferioridade e desvalia.

As entrevistadas relataram o fato de serem vítimas de preconceito por parte de familiares e outras pessoas do convívio social, o que exacerba o sofrimento pela condição

infértil e impacta diretamente no psicológico dos casais, despertando o sentimento de inferioridade e, conseqüentemente, isolamento social.

Porém, o tratamento também trouxe benefícios para a vida conjugal, pois a esperança e o otimismo são, a todo tempo, estimulados pelos pares. Quando decidem buscar ajuda médica, passam a vivenciar as mesmas experiências, se apoiam mutuamente e caminham rumo a um único desejo, a maternidade.

Os fatores psicológicos interferem no êxito ou insucesso do tratamento. Portanto, torna-se necessário um olhar diferenciado por parte dos profissionais de saúde que assistem esses casais, seja no âmbito público ou privado, no intuito de saber identificar e acolher as demandas apresentadas durante o tratamento de reprodução assistida.

A partir dos resultados, sugere-se que sejam implementadas ações de educação em saúde para conhecimento e esclarecimento da população, no intuito de acolher os casais inférteis sem julgamentos, críticas e imposições, buscando minimizar o sofrimento e preconceito vivido por eles.

Também foi revelado uma carência considerável em relação ao assunto, necessitando que novos estudos sejam realizados, fomentando a ciência no que concerne ao entendimento desse universo e municiando os profissionais de saúde de informações técnicas/científicas acerca dos aspectos psicossociais que a reprodução assistida confere aos casais.

REFERÊNCIAS

- ABDELMASSIH, R. Aspectos gerais da reprodução assistida. **Bioética**, v. 9, p. 15-24, 2001.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.
- BERNAL, Z. D.; JORDÁ, D. G. Cultura sobre maternidad y paternidad y su repercusión en la concepción de la infertilidad. **Rev. Cubana Salud Publica**. v. 36, n. 3, p. 198-203, 2010.
- BORLOT, A. M. M.; TRINDADE, Z. A. As tecnologias de reprodução assistida e as representações sociais de filho biológico. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 9, n. 1, 63-90, 2004.
- BRAGA, M. G. R.; AMAZONAS, M. C. L. A. Família: maternidade e procriação assistida. **Revista Psicologia em Estudo**, Maringá, v.10, n. 1, p. 11-18, jan./abr. 2005.
- CALERO, J. L.; SANTANA, F. La solución ante la infertilidad: representaciones de un grupo de varones atendidos por este padecimiento. **Rev. Cuba Endocrinol.**, v.17, n. 2, p. 1-15, 2006.
- CAMPOS, D. **Mãe e filha: da identificação à devastação**. Disponível em: <<http://www.estadosgerais.org>>. Acesso em: 16 dez. 2019.
- COLLUCCI, C. **Quero ser mãe: histórias reais de mulheres que engravidam com a ajuda da ciência**. São Paulo: Palavra Mágica, 2000.
- CORDEIRO, M. S.; GOMES, J. C. Ansiedade e relacionamento conjugal em mulheres com infertilidade: impacto da terapia de grupo. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, v. 9, p. 7-13, jun. 2013.
- FARIA, D. E. P., GRIECO, S. C. G., BARROS, S. M. O. Efeitos da infertilidade no relacionamento dos cônjuges. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 46, n. 4, p. 794-801, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000400002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 mar. 2020.
- FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA - FEBRASGO. **Manual de orientação reprodução humana**. Rio de Janeiro: FEBRASGO, 2011.
- FONTENELE, C. V.; TANAKA, A. C. A. Expectativas e sentimentos de mulheres que esperam por tratamento de reprodução humana. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n.1, p. 93-108, 2013.
- KAPLAN, H.; SADOCK, B.; GREBB, J. **Compêndio de psiquiatria: ciência, comportamento e psiquiatria clínica**. 11. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2015.
- LEITE, R. R. Q.; FROTA, A. M. M. C. O desejo de ser mãe e a barreira da infertilidade: uma compreensão fenomenológica. **Rev. Abordagem Gestalt.**, Goiânia, v. 20, n. 2, p.

151-160, dez. 2014. Disponível em:
<<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672014000200002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 mar. 2020.

MALDONADO, M.T.; DICKSTEIN, J. **Nós estamos grávidos**. São Paulo: Integrare, 2010.

MELAMED, R. M. M.; RIBEIRO, M. F.; SEGER-JACOB, L. O casal infértil e o profissional de saúde mental – possíveis abordagens. In: MELAMED, R. M.; QUAYLE, J. (Orgs.). **Psicologia em reprodução assistida: experiências brasileiras** São Paulo: Casa do Psicólogo 2006. p. 167-188.

MONGA M. et al. Impact of infertility on quality of life, marital adjustment and sexual function. **Urology**. v. 63, n. 1, p. 126-30, 2004.

OLIVEIRA, C. C. O luto pela criança que não nasceu. In: R. M. Melamed & J. Quayle (Orgs.). **Psicologia em reprodução assistida: experiências brasileiras**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2009. p. 207-220.

OLIVEIRA, N. H. D. **Recomeçar: família, filhos e desafios**. São Paulo: UNESP, 2009. 236 p.

PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P. **Problemas atuais de bioética**. 8. ed. São Paulo: Loyola, 2007.

REZENDE, J.; MONTENEGRO, C. A. B.; RESENDE, MONTENEGRO, RESENDE FILHO, J. **Obstetrícia**. 12. Ed., Guanabara: Koogan, 2013.

ROSSI, A. B. et al. **Reprodução assistida e o desejo pelos filhos**. União das Faculdades dos Grandes Lagos. 2017. Disponível em:<<http://unilago.edu.br/revista-medicina/artigo/2017/11-reproducao-assistida-e-o-desejo-pelos-filhos.pdf>> Acesso em: 05 maio 2019.

SARTI, C. A. Família e individualidade: um problema moderno. In: CARVALHO, M. C. B. (Org.). **A família contemporânea em debate**. 3. ed. São Paulo: EDUC/ Cortez, 2000.

SPOTORNO, P. M.; SILVA, I. M.; LOPES, R. S. Expectativas e sentimentos de mulheres em situação de reprodução medicamente assistida. **Aletheia**, n. 28, p.104-118, jul./dez.2008.

WEISS, T. K. O impacto da infertilidade e seu tratamento nos casais. In: R. M. Melamed & J. Quayle (Orgs.). In: MELAMED, R. M.; QUAYLE, J. (Orgs.). **Psicologia em reprodução assistida: experiências brasileiras** São Paulo: Casa do Psicólogo 2006. p. 115-119.