

Infertilidade e Emoção

Infertility and Emotion

Cássia Maria Avelar
João Pedro Junqueira Caetano
Leonardo Augusto Meyer de Moraes
Ricardo Mello Marinho

Clínica Pró-Criar - Belo Horizonte, MG.

Rua Alvarenga Peixoto 1365 - Belo Horizonte, MG.

CEP: 30180-121. Telefax: (031) 292-5299

E-mail: contato@pro-criar.com.br

RESUMO

Os aspectos psicológicos vivenciados pelos casais inférteis apresentam certas particularidades, podendo interferir na relação do casal, nas relações familiares e sociais e, em alguns casos, também no desempenho profissional. O conhecimento destas particularidades é de fundamental importância para que possamos ajudar esses casais durante o tratamento de infertilidade.

ABSTRACT

The psychologic aspects of infertiiy couples

RESUMO CONCISO

O conhecimento dos aspectos psicológicos vivenciados pelos casais inférteis é de fundamental importância durante um tratamento de infertilidade.

Quando um casal resolve ter um filho, nunca imagina deparar com a questão da infertilidade, pois procriar parece ser algo inerente a todo ser vivo. Em geral, os casais acreditam que são férteis e esperam que possam conceber tão logo suspendam o método contraceptivo em uso. Mas quando o tempo passa e a gravidez não vem, surge um misto de ansiedade e preocupação. Após um período de tentativas, que geralmente gira em torno de um ano a um ano e meio (12 a 18 meses), estes casais se vêem diante de uma situação inesperada. Ocorre muitas vezes a negação, num estágio inicial, quando acredita-se que o "problema" vai se resolver por si só pois, quando se irrompe um fato inesperado e dramático na vida da pessoa, ela se vê diante de uma realidade que nunca imaginava vivenciar, vislumbra aquela fantasia de que certas coisas, ruins é claro, só acontecem com os outros.

Assim, a infertilidade pode ser considerada como sendo uma enfermidade que transcende os limites do orgânico, pois sua presença implica na interrupção do projeto de vida dos casais envolvidos. Para a maioria das pessoas, ter filhos e formar uma família são metas em determinado momento de sua evolução pessoal ou do casal. Estar impedido de alcançar esta meta pode produzir uma crise que afeta principalmente o bem estar psíquico, interferindo na relação do casal, nas relações familiares e sociais e, em alguns casos, também no desempenho profissional.

O impacto desta crise sobre o casal, embora ocorra de forma similar no homem e na mulher, desenvolve-se de maneira distinta. Na mulher, a comoção causada pela infertilidade geralmente independe de quem apresenta a alteração responsável pela

dificuldade de engravidar. Entretanto, a profundidade da crise psicológica no homem é bem mais acentuada quando o problema reprodutivo está relacionado a ele.

As relações sociais e familiares tendem a se tornar afetadas devido a diversos fatores, em especial quando o casal resolve manter sua infertilidade em segredo. Algumas situações provocam grande sofrimento, tais como reuniões onde são comentados assuntos relacionados a filhos, em especial quando o casal é questionado a respeito. Por outro lado, mitos e crenças socialmente partilhados, como por exemplo as associações entre fertilidade e virilidade e entre fecundidade e feminilidade, podem contribuir para a inadequação do casal. Em alguns casos, esta situação pode influenciar até mesmo o rendimento no trabalho, tanto pelo estresse emocional quanto pelo tempo consumido pelo tratamento.

A questão religiosa pode apresentar influência em alguns casos, principalmente quando alguns pontos do tratamento contradizem os princípios religiosos do casal. Entretanto, deve-se ressaltar que muitas vezes a fé religiosa atua como fator de apoio para quem a segue.

No princípio dos anos 80, numerosos estudos foram realizados com o objetivo de avaliar se a infertilidade poderia conduzir a problemas psicológicos. Após um longo período de pesquisas, viu-se claramente que a patologia emocional ou psicológica que freqüentemente se nota em homens e mulheres inférteis é atribuída à reação do casal frente à infertilidade.

Recentemente, pesquisas foram conduzidas com o objetivo de se determinar quais as dificuldades vividas pelos casais como consequência da infertilidade. Diferentes estudos têm demonstrado que o impacto da infertilidade sobre o funcionamento psicológico é complexo e está influenciado por vários fatores. Este quadro específico de sofrimento

vivenciado, em maior ou menor grau, por todas as pessoas que estão tentando ter um filho e não conseguem, pode ser definido dentro dos transtornos adaptativos. Sua característica essencial é o desenvolvimento de sintomas emocionais ou comportamentais em resposta a um componente psicossocial identificável. A expressão clínica consiste num mal-estar superior ao esperado, dada a natureza desse fator, ou numa deteriorização significativa da atividade social, profissional ou acadêmica.

Assim, o recebimento do diagnóstico de infertilidade pode envolver diversas reações emocionais, tais como: choque, ansiedade, angústia, culpa, humilhação, alívio (diante de uma causa precisa, principalmente depois de um longo período de incertezas), sensação de desafio, aceitação.

O ajustamento emocional envolve um certo tempo e o processo é descrito como uma sequência de estágios:

1) Choque, topor ou negação num primeiro momento, os quais podem não ocorrer em alguns casos, principalmente quando o casal já apresentava alguma questão orgânica anterior ao relacionamento.

2) Angústia diante da situação. No decorrer de um período, a situação indesejada gera ainda sentimentos de ansiedade, impotência, raiva, barganha e protesto.

3) Tristeza e desesperança, principalmente quando não se tem informação ou acesso ao tratamento específico.

4) Gradual ajustamento e aceitação, quando o casal começa a pensar em qual o caminho irá percorrer.

Estas etapas foram descritas por Elisabeth Kubler-Ross em seus estudos sobre acontecimentos trágicos e inesperados. O modelo não deve ser tratado como uma fórmula

rígida, pois variações desta sequência clássica podem ocorrer dependendo de cada indivíduo, de sua personalidade e atitudes, da estruturação do casal e do cuidado da equipe ao abordar a questão. Porém, não há como negar que os casais se sentem emocionalmente vulneráveis diante de tal situação.

Ao procurarem um especialista em infertilidade, muitos casais geralmente já vivenciaram esta ampla variedade de emoções conflitantes. Com a procura de um tratamento de infertilidade surgem as necessidades médicas, passando o tratamento a determinar a rotina do casal. É nesta realidade, muitas vezes excessivamente técnica e rigorosa, que se faz necessário levar em conta que por trás da questão orgânica existe um sujeito, ou um casal, único em seus sentimentos e que deve ser tratado de um modo integrado. É importante a visão multidimensional do paciente para que se discuta cada caso, abordando tanto os aspectos físicos quanto os aspectos psíquicos e emocionais mobilizados na situação.

Os aspectos psicológicos envolvidos no tratamento da infertilidade têm como base a conjunção de uma série de circunstâncias, as quais os pacientes têm que enfrentar quando decidem por essa opção: aspectos emocionais, financeiros, demanda física do tratamento, processos legais, éticos e morais dentro da comunidade.

O papel do psicólogo, neste contexto, é o de abrir um campo de reflexão para analisar o sofrimento psíquico destes casais, oferecendo um estrutura que possa acolher o caráter traumático deste momento.

Inicialmente, a proposta é oferecer uma entrevista onde é avaliado o estado emocional em que o casal se encontra, para que se possa direcionar o atendimento durante o tratamento. É importante escutar o que o casal traz, propiciar um espaço onde se possa

falar da história de suas vidas, dos projetos, medos, fantasias e expectativas. Além disto, é importante ressaltar a questão de este ser um tratamento que lida com possibilidades, uma vez que poucos casais se dão conta realmente de que, ao fazer um tratamento de infertilidade, estão fazendo um tratamento de tentativa de gravidez, sendo uma tentativa e não uma garantia de que dentro de nove meses terão um bebê nos braços. Existe, ainda, a possibilidade de uma eventual gestação gemelar ou múltipla que deve ser levada em consideração e discutida pelo casal.

A seguir, oferecer ao casal a possibilidade de um seguimento das entrevistas no decorrer do tratamento. Este é um período considerado particularmente delicado por suscitar emoções, às vezes divergentes, de um otimismo e esperança no início, passando por um período de ansiedade e estresse ao longo do tratamento, culminando em alegria ou tristeza diante do resultado obtido.

Na última etapa, quando o casal recebe o resultado, tanto positivo quanto negativo, oferecer um atendimento individual ou em grupo para que sejam discutidas perspectivas futuras ou as particularidades psicológicas de uma gravidez originada de um tratamento de reprodução assistida.

É importante ressaltar que, independentemente do resultado, esta experiência tende a aproximar os casais. Ao decidirem por um tratamento de infertilidade, o casal chega a um acordo onde ambos aceitam investir tempo, dinheiro, esforço físico e psíquico. A capacidade exigente para uma experiência tão pessoalmente angustiante deixa muitos casais com a auto-estima renovada e uma sensação de segurança. Este pode ser um momento adequado para o casal reestruturar suas prioridades.

Se o casal se sentir distante e fragilizado, deve-se considerar uma ajuda terapêutica. Este é um recurso útil e valioso que pode ajudar a atravessar este momento. A oportunidade de expressar e elaborar os sentimentos pode ser importante para a recuperação e reestruturação frente às perdas.

Devemos lembrar também que um tratamento de infertilidade pode ser traumático para um casal ou não passar de uma lembrança dolorosa para outro casal que tenha encontrado meios de superá-lo e elaborá-lo psicologicamente.

Portanto, devemos ter em mente que em alguns casos vamos encontrar pessoas atravessando um período de fragilidade emocional e psíquica que poderá influir em suas relações interpessoais. Este fato deve ser reconhecido e compreendido para que um suporte adequado seja oferecido a estes casais.

LEITURAS RECOMENDADAS

Boivin J, Andersson L, Skoog-Svanberg A, Hjelmstedt A, Collins A, Bergh T. Psychological reactions during in-vitro fertilization: similar response pattern in husbands and wives. *Hum Reprod* 1998;13:3262-7.

Boivin J, Takefman J. Impact of the in-vitro fertilization process on emotional, physical and relational variables. *Hum Reprod* 1996;11:903-7.

Edelman R, Connolly K. Psychological aspects of infertility. *British J Med Psychol* 1986;59:209-19.

Mahlstedt P, Mscduff S, Berenstein J. Emotional factors and the in-vitro fertilization and embryo transfer process. *J In Vitro Fertil Embryo Transfer* 1987;4:232-6.

Oddens B, Tonkelaar I, Nieuwenhuyse H. Psychosocial experiences in women facing fertility problems-a comparative survey. *Hum Reprod* 1999;14:255-61.