

Acompanhamento Psicológico dos Casais Submetidos à Programas de Reprodução Assistida

Cássia Avelar
João Pedro Caetano
Ricardo Marinho
Leonardo Meyer
Clínica PRÓ-CRIAR e Hospital Mater Dei
Belo Horizonte/MG

Este trabalho é o resultado da implantação do serviço de psicologia numa clínica de reprodução assistida. O objetivo foi oferecer um espaço para que o casal, durante um período do tratamento, pudesse falar de seus medos, angústias e frustrações frente à situação que estavam vivenciando. Um protocolo de atendimento foi estabelecido para acolher estes casais no momento que iniciavam o tratamento e diante de um resultado negativo. Como resultado, pôde-se perceber que a presença de um acompanhamento psicológico, neste momento de vida do casal, se faz necessário, e é importante que seja desenvolvido juntamente com a equipe, para que o casal seja assistido como um todo.

Introdução

A reprodução de seres humanos é uma função vital para a perpetuação da espécie. Conceitos são arraigados desde a infância enfatizando que ao homem cabe semear e à mulher gestar e dar à luz a um filho. Este é um aprendizado básico para a preservação da sociedade humana, e os que não se enquadram neste padrão, geralmente são vistos de um certo modo anômalos.

Há aproximadamente 20 anos atrás, a Medicina trouxe uma nova esperança aos casais diagnosticados como inférteis ou sub-inférteis e que desejem filhos. Progressos foram acontecendo e hoje modernos procedimentos oferecem uma ampla variedade de tratamentos de esterilidade conjugal.

Porém, antes de chegarem a uma assistência médica especializada, muitos casais que se confrontam com a infertilidade podem ser apanhados em contra correntes de emoções negativas. Pressões podem ser sentidas dos companheiros e da família em referência a terem filhos; o casal pode recriminar um ao outro pelo insucesso em conceber e tudo isto pode também

criar situações de diminuição da espontaneidade, satisfação e intimidade entre o casal.

Ao chegarem para um programa de reprodução assistida, as frustrações e desapontamentos de não conceber ao longo de um período de tentativas, geralmente já impuseram tensões emocionais em ambos ou em um dos parceiros.

Objetivo

No final de 1998, a Clínica PRÓ-CRIAR, em Belo Horizonte/MG, apresentou uma demanda de inserção do trabalho psicológico na sua equipe, considerando que os cuidados com a dinâmica psíquica dos pacientes seriam um fator importante no decorrer do programa de reprodução assistida.

Para colocar em prática um serviço de psicologia, objetivos e projetos foram traçados, verificando o contexto e as contingências da clínica e observando o lugar que seria ocupado em meio à complexa rede de relações.

Frente à problemática da infertilidade, buscou-se ampliar os estudos nesta área, usando o instrumental da psicanálise, além de abrir um campo de reflexão para pensar o sofrimento psíquico do casal e oferecer uma estrutura que pudesse acolher o caráter traumático desse momento.

Metodologia

Num primeiro momento, a proposta foi a realização de uma entrevista psicológica como parte do protocolo para todos os pacientes da clínica. A idéia, nesta entrevista, foi oferecer uma escuta. Esta função pode, por si só, ser terapêutica; proporciona uma certa contenção e evidencia que o casal não está sozinho com suas questões, que ele tem o lugar no desejo de um Outro.

Além do mais, não se trata só de escutar, mas sobretudo, de levar quem fala, ou o casal, a se escutar. É oferecer um pensar/falar tanto do que está mais consciente em relação ao problema orgânico, quanto dos medos, fantasias e expectativas, muitas vezes negados, quando o que se está vivenciando é ainda a dúvida diagnóstica.

Uma outra questão que foi percebida é que, a busca de um programa de reprodução assistida traz consigo uma expectativa muito grande de sucesso e, como mostram as estatísticas, este sucesso não pode ser garantido. Assim, um segundo momento seria o de acompanhar este casal que não obteve um resultado positivo. Possibilitar a verbalização de suas frustrações e angústias pode ajudar a reduzir a magnitude deste momento e propiciar ao casal pensar em perspectivas futuras.

Além do trabalho com os pacientes, um outro aspecto é fundamental – a integração da equipe. A criação de um espaço para reuniões se faz importante; neste momento, cada caso é discutido, abordando suas particularidades orgânicas e os aspectos psíquicos e emocionais mobilizados na situação.

Para o próximo semestre, um novo projeto está sendo avaliado: a criação de um outro espaço a ser oferecido. Encontros de grupo, num certo tempo, onde se procurará, através da troca de uma experiência em comum, criar instrumentos para melhor atravessar este período de inerente fragilização.

Discussão

O primeiro aspecto preponderante para iniciar o trabalho de acompanhamento psicológico foi a crença de que há um casal, ou um sujeito,

com angústias, temores, histórias e projetos, que traz uma disfunção orgânica e que a associação doente/doença deve ser pensada de um modo integrado.

No trabalho com a reprodução assistida pôde-se perceber que cada tipo de procedimento demanda um acompanhamento psicológico específico, por suscitar sentimentos e necessidades diferentes. Cabe ao profissional ajudar o casal a atravessar a situação.

A proposta, desde o início, não foi a de acalmar ou aconselhar este casal, mesmo porque tentar minimizar, consolar alguém que se encontra angustiado por si só é inútil, como pode também produzir um efeito oposto. Não ser captada na verdadeira dimensão do que lhe passa, faz com que a pessoa se perca um pouco mais nesta trajetória desordenada e aleatória a que de repente está submetida.

O que foi percebido é que uma certa tranqüilidade pode ser obtida, dependendo da sustentação proposta para esta angústia e do reconhecimento da situação traumática como tal.

E o lugar do psicólogo é fundamentalmente o de escutar, e escutar com respeito. Nestas ocasiões, os que circundam o casal às vezes não são convidados a compartilhar com eles este momento; isto ocorre porque a pessoa se torna a prova viva da falta de garantias a que todos nós estamos sujeitos.

Pode-se concluir que a oferta de um suporte emocional neste momento difícil se faz realmente necessária. Ao psicólogo, cabe acolher estes casais, muitas vezes fragilizados por todo o estresse e frustrações que a falta de um filho impôs à suas vidas. E, em geral, este acolhimento tem sido bem recebido.

Como Carlos Drummond de Andrade colocou “como dói a vida, quando tira a veste de prata celeste”, quando o casal é “escalonado” para viver uma situação que os coloca dentro de uma roupagem de um personagem que nunca desejaram interpretar: o de uma casal infértil. Como é importante que eles sejam acolhidos, quando se deparam com este real; como é importante dar um sentido para esta angústias – criar um espaço e um tempo para que se possa falar dela. Esta tem sido nossa proposta.

Bibliografia

NAKAMURA, M. *Inseminação Artificial Humana*. 1^a ed. São Paulo: Livraria Roca Ltda, 1984.

SLADE, P. EMERY, J. LIEBERMAN, B.A. *A Prospective, Longitudinal study of emotions and relationship in in-vitro Fertilization treatment*. *Human Reproduction*, vol. 12, no. 1, pp. 183-190, 1997.

Infertility: Coping and Decision Making – A Guide for Patients.
Birmingham: American Society for Reproductive Medicine,
1995.