



Caracterização clínica e os paradigmas biopsicossociais da infertilidade

Francine Pereira Higino da Costa¹, Cristine Mara Fragoso dos Santos Oliveira¹,
Felipe Amorim e Silva¹, Rodrigo da Silva Santos².

¹Alunos do curso de graduação em medicina da Faculdade Alfredo Nasser.

²Professor da Faculdade Alfredo Nasser, Graduação em Medicina.

E-mail: francine_phc@hotmail.com.

Resumo: A infertilidade é uma patologia multifatorial que pode acometer de 10 a 15% de todos os casais em idade reprodutiva no mundo. Esta patologia pode ser classificada em infertilidade feminina, que possui prevalência próxima de 37%, infertilidade masculina com 8%, infertilidade conjugal podendo chegar aos 35%, e por causas indefinidas que pode variar de 8 a 30%. Este artigo é uma revisão de literatura que visa reunir tópicos sobre as causas e prejuízos psicológicos causados pela infertilidade. Foram utilizadas 5 bases de dados para a pesquisa sendo empregados os seguintes marcadores: Infertilidade, Infertilidade causas, Infertilidade masculina, infertilidade feminina, infertilidade e psicologia. Foram selecionados artigos científicos do período de 2003 a 2013, sendo excluídos da pesquisa aqueles que não adequasse ao limiar de tempo, e assunto desenvolvido. Dentre as causas femininas de infertilidade as desordens ovulatórias possuem certa relevância podendo acometer de 25 a 50% das mulheres inférteis, como protocolo deve-se em uma abordagem inicial chegar a integridade tubária para descartar patologias tuboperitoniais. Com magnitude também é encontrado causas genéticas como causa de infertilidade feminina e masculina. A infertilidade pode promover um abalo na estrutura psíquica no casal. Os prejuízos emocionais da infertilidade podem levar ao aumento das taxas de morbidade psiquiátricas como a depressão e ansiedade, sendo que os tratamentos com reprodução assistida vêm contribuindo para uma melhora nestas taxas.

Palavras-chave: Causas de infertilidade, Infertilidade, Psicologia e infertilidade.

1- INTRODUÇÃO.

A infertilidade pode ser conceituada como a incapacidade de um casal em idade reprodutiva, sexualmente ativos, gerar filhos por um período mínimo de espera que geralmente é de um ano. Vários autores afirmam que a infertilidade atinge cerca de 10 a 15% de todos os casais em idade reprodutiva no mundo (MAIOR 2007, BORGES 2005, WILKES 2009, MOREIRA 2006, WEISS 2013). Dentre as causas

mais abordadas podem ser classificadas em infertilidade feminina, a qual aparece com 37% das causas de infertilidade, infertilidade masculina com 8%, infertilidade conjugal, dita como o somatório de causas femininas e masculinas podendo chegar a 35% (WEISS 2013) e ainda causas indeterminadas as quais podem variar de 8 a 30 % em sua prevalência (WILKES 2009).

A impossibilidade de gerar filhos envolve sentimentos diversos incluindo o medo a ansiedade, depressão, frustração levando a um profundo estresse que pode acarretar prejuízos à mulher (MARIANO 2009). Pesquisas mostram que a partir do advento da reprodução assistida as mulheres que não lograram sucesso nos tratamentos possuem maiores quantidades de hormônios do estresse que aquelas que conceberam (BALDUR-FELSKOV 2012, MOREIRA 2006). Tem-se relatado o aumento de até duas vezes no risco de suicídio em mulheres inférteis, concretizando assim os prejuízos advindos da falta de sucesso na concepção frente a mulheres que conceberam pelo menos uma criança durante o período de avaliação (KJAER 2011).

2- METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de um artigo de revisão de literatura o qual tem como objetivo agrupar dados sobre causas e prejuízos psicológicos da infertilidade seja ela primária ou secundária. Foram pesquisadas em cinco bases de dados sendo elas: Scielo, periódico Capes, Bireme, NCBI, e PubMed, foram utilizados os seguintes marcadores de pesquisa: Infertilidade, Infertilidade causas, Infertilidade masculina, infertilidade feminina, infertilidade e psicologia. Foram selecionados artigos científicos do período de 2003 a 2013, sendo excluídos da pesquisa aqueles que não adequasse ao limiar de tempo, e assunto desenvolvido.

3- RESULTADOS E DISCUSSÃO

A infertilidade em muitos casos aparece como uma patologia multifatorial. As causas de infertilidade podem ser divididas em causas femininas, masculinas ou conjugais. Para as causas femininas os principais fatores são desordens ovulatórias, fatores tubo peritoneais associados a doença inflamatória pélvica, muitas vezes por consequências de doenças sexualmente transmissíveis, endometriose, peritonites

secundárias a doenças inflamatórias como a apendicite, gestação ectópica, cirurgias anteriores, hiperprolactinemias, deficiências hormonais como a insuficiência lútea, miomas uterinos, causas genéticas, além de uma grande quantidade de causas indeterminadas que podem chegar a 20% dos casos (WEISS 2013, MAIOR 2007, SHAH 2003).

É difícil manter uma relação entre as causas genéticas de infertilidade, a maioria dos fatores anunciados acima são susceptíveis a ter um componente genético. Estudos específicos em gene humanos podem clarear a origem poligênica e multifatorial da infertilidade (SHAH 2003). Alguns fatores isolados podem estar associados a causas de infertilidade, um dos mais reportados é a idade. Segundo Shah 2003, este fator é um dos mais relacionados a perda de fertilidade e problemas genéticos, habitualmente há uma discussão que com o progredir da idade aumenta-se a chance de filhos com Síndrome de Down e outras anomalias cromossômicas. Cerca de 25 % dos abortos no primeiro terço de gestação deve-se a trissomias e outras aneuploidias, uma das hipóteses mais bem aceitas é que ovócitos que entram em divisão meiótica no final da vida reprodutiva da mulher são mais propensos a não disjunção.

Souza *et al.* 2008, afirmam que cerca de 30% das causas de infertilidade são de origem a fatores masculinos e que neste caso a maioria são idiopáticos. Quaisquer alterações nos padrão seminal podem interferir na capacidade de fertilização dos espermatozoides. Geneticamente a infertilidade masculina também pode estar associada a grande quantidade de anormalidades cromossomais em espermatozoides de um ejaculado (SHAH 2003).

Pesquisadores acreditam que a infertilidade possa ter causas psicológicas (hipótese psicogênica). Algumas pesquisas revelam que mulheres as quais foram submetidas a tratamentos para infertilidade e não tiveram sucesso nesse tratamento possuem maiores níveis de estresse que as que conceberam (MOREIRA 2006). Há indícios de que os números de pessoas com depressão e ansiedade são maiores quando a infertilidade é diagnosticada pela primeira vez e durante as fases específicas de tratamento médico, tanto com homens e mulheres. (THORN 2009).

A infertilidade pode promover um abalo na estrutura psíquica no casal, tanto no homem quanto na mulher, no entanto a maioria das literaturas vêm trazer o impacto emocional que a privação de conceber um filho, sobre as mulheres. (MARIANO 2009). A infertilidade talvez seja mais impactante para as mulheres

devido ao fato da importância que a realização da maternidade possui no equilíbrio psíquico deste gênero, a impossibilidade de gerar um filho pode gerar um sério abalo nos referenciais identificatórios da mulher (MARIANO 2009).

Em um estudo de coorte longitudinal realizado por Kjaer 2011, foi encontrado possível conexão à incapacidade de gerar um filho com o risco de suicídio devido aos números do levantamento psiquiátrico e acompanhamento da fertilidade. Metade dos suicídios foram encontrados antes da ascensão das técnicas de reprodução assistida, as quais foram um marco para o tratamento da infertilidade. Há poucos estudos que relacionem o suicídio à infertilidade, porém vários autores comparam as taxas de mortalidade de mulheres tratadas ou não tratadas com técnicas de reprodução assistida, tendo como conclusão que as taxas de mortalidade nas tratadas são maiores relacionando com o desespero da vontade de conceber um filho (KJAER 2011).

6 – CONCLUSÃO

Muitas são as causas de infertilidade, sendo esta uma patologia multifatorial. Deve-se estar atentos às morbidades psicológicas em mulheres diagnosticadas com infertilidade, devido ao fato de apresentar uma relevância estatística para o risco de suicídio neste grupo específico de mulheres. Os prejuízos emocionais da infertilidade podem levar ao aumento das taxas de morbidade psiquiátricas como a depressão e ansiedade, sendo que os tratamentos com reprodução assistida vêm contribuindo para uma melhora nestas taxas.

7 – AGRADECIMENTOS

Agradecimento à União das Faculdades Alfredo Nasser, por proporcionar todos os recursos para o desenvolvimento deste estudo, e em especial ao orientador Rodrigo da Silva Santos, o qual forneceu todo o incentivo à execução deste trabalho.

7 – REFERÊNCIAS:

MAIOR MCFS, SOUZA AI, AMORIN MMR, VALENTE EP, COSTA AR, CUNHA ASC et al. Achados de laparoscopias ginecológicas realizadas em mulheres com

dificuldade reprodutiva atendidas em um hospital-escola: série de casos. *Revista Brasileira de Ginecologia Obstetrícia*. 2007; 29(6):297-302.

BORGES LS, ROSA E SILVA JC, ROSA E SILVA ACJS, AGUIAR FM, POLI NETO OB, REIS FJC, NOGUEIRA AA. Avaliação da concordância diagnóstica entre métodos não invasivos e endoscopia na investigação de infertilidade. *Revista Brasileira Ginecologia Obstetrícia*. 2005; 27(7): 401-6.

WILKES S, CHINN DJ, MURDOCH A, RUBIN G. Epidemiology and management of infertility: a population-based study in UK primary care. *Oxford Journals*. 2009; doi:10.1093/fampra/cmp029.

MOREIRA SNT, MELO COM, TOMAZ G, AZEVEDO GD. Estresse e ansiedade em mulheres inférteis. *Revista Brasileira de Ginecologia Obstetrícia*. 2006; 28(6): 358-64.

WEISS RV, CLAPAUCH R. Female infertility of endocrine origin. *Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabolismo*. 2014; 58/2.

MARIANO CM, AUDI SG, OLIVEIRA FS. INFERTILIDADE E SUAS IMPLICAÇÕES PSICOLÓGICAS. Departamento de Psicologia –Faculdades Integradas de Ourinhos-FIO/FEMM, 2009.

BALDUR-FELSKOV B, KJAER SK, ALBIERI V, STEDING-JESSEN M, KJAER T, JOHANSEN C, DALTON SO, JENSEN A. Psychiatric disorders in women with fertility problems: results from a large Danish register-based cohort study. *Human Reproduction*, 2013; Vol.28, No.3 pp. 683–690.

SHAH K, SIVAPALAN G, GIBBONS N, TEMPEST H, GRIFFIN DK. The genetic basis of infertility. *Reproduction*. 2003; 126, 13–25.

THORN P. Understanding Infertility: Psychological and Social Considerations from a Counselling Perspective. *International Journal of Fertility and Sterility*. 2009; Vol 3, No 2, Aug-Sep, 48-51.

SOUZA MCB, VITORINO RL. Abordagem do casal infértil. *Femina*. Outubro 2008; vol 36, nº 10.