



CURSO DE PSICOLOGIA

Cristiane da Silva

**O DESEJO DE SER MÃE EM MULHERES COM INFERTILIDADE SEM CAUSA
APARENTE: REFLEXÕES POSSÍVEIS SOB A ÓTICA DA PSICANÁLISE**

Santa Cruz do Sul

2017

Cristiane da Silva

**O DESEJO DE SER MÃE EM MULHERES COM INFERTILIDADE SEM CAUSA
APARENTE: REFLEXÕES POSSÍVEIS SOB A ÓTICA DA PSICANÁLISE**

Trabalho de Conclusão apresentado ao
Curso de Psicologia da Universidade de
Santa Cruz do Sul para obtenção do grau de
Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Moises Romanini.

Santa Cruz do Sul

2017

SUMÁRIO

RESUMO	4
INTRODUÇÃO.....	4
MÉTODO	Erro! Indicador não definido.
RESULTADOS E DISCUSSÃO	Erro! Indicador não definido.
Percepções da Maternidade: a função materna e as questões de gênero	Erro! Indicador não definido.
Conflito Psíquico e a Infertilidade sem Causa Aparente	Erro! Indicador não definido.
A construção de Estratégias de Defesa frente à ISCA.....	Erro! Indicador não definido.
CONSIDERAÇÕES FINAIS	Erro! Indicador não definido.
REFERÊNCIAS	8
ANEXO A-NORMAS PARA PRODUÇÃO E SUBMISSÃO DO ARTIGO .	Erro! Indicador não definido.

O DESEJO DE SER MÃE EM MULHERES COM INFERTILIDADE SEM CAUSA APARENTE: REFLEXÕES POSSÍVEIS SOB A ÓTICA DA PSICANÁLISE

Cristiane da Silva¹

Moises Romanini²

RESUMO

Através de uma pesquisa qualitativa, objetivou-se compreender a relação entre a impossibilidade de engravidar em mulheres com infertilidade sem causa aparente (ISCA) e o desejo de ser mãe. A construção dos dados foi realizada a partir de cinco entrevistas semiestruturadas com mulheres que tentam engravidar há um ano sem sucesso. A partir da análise de conteúdo temática, foram construídas três categorias, que versam sobre a função materna e as questões de gênero em nossa sociedade; os conflitos psíquicos relacionados à ISCA; e, por fim, os mecanismos de defesa em relação ao fato de não conseguirem se tornarem mães. Percebe-se um grande sofrimento psíquico nessas mulheres, através da apresentação de sintomas e de mecanismos de defesa, retroalimentando um sentimento de culpa pela infertilidade.

Palavras chave: Infertilidade sem causa aparente. Maternidade. Conflito. Psicanálise.

INTRODUÇÃO

A questão da maternidade é algo que vem se transformando ao longo dos tempos, conforme o contexto econômico, histórico e social. Em uma época recente, ser mãe era visto como uma condição intrínseca à feminilidade, o que caracterizava uma função bastante delimitada à mulher. O atual cenário social revela algumas mudanças em relação à maternidade, porém, é possível verificar que este pensamento ainda se faz presente, atrelando o desejo de ser mãe a um papel e um lugar social predeterminados. (COLARES; MARTINS 2016). Entretanto, muitas mulheres, apesar da vontade manifesta de ser mãe, não conseguem alcançar a tão esperada gravidez. Algumas percorrem um caminho de incessante investigação clínica sem, contudo, encontrar alguma justificativa orgânica que explique o porquê de não acontecer a gestação. Ou seja, não há nada orgânico que explique a infertilidade.

Nesta busca pela maternidade, essas mulheres se deparam com tratamentos que são, em sua maioria, cansativos e dolorosos, acarretando sérios problemas estruturais e emocionais. Muitas delas utilizam-se destas ferramentas diversas vezes, incansável e repetidamente e em

¹ Psicóloga, Universidade de Santa Cruz do Sul, E-mail: cristiane-tk@hotmail.com

² Doutor em Psicologia Social e Institucional, Docente do Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul, E-mail: moisesromanini@yahoo.com.br

meio a tentativas frustradas, o sofrimento pode ser evidenciado através da multiplicidade de sentimentos e emoções que estão envolvidos. (CUNHA, 2008).

O sofrimento pode se manifestar de forma grandiosa na vida destas mulheres e daqueles que estão a sua volta. Todos os simbolismos do mundo materno que se configuraram ao longo de suas trajetórias são postos em jogo, causando desconfiança sobre sua feminilidade e frustrações quanto ao seu papel social de mãe. Além das questões individuais da mulher, também podem ser afetadas as relações conjugais e familiares, visto que este processo abarca a vida humana em toda sua complexidade e contexto.

Na busca por compreender melhor este fenômeno, verifica-se uma grande oferta de procedimentos para a resolução de problemas com infertilidade. Entretanto, estudos evidenciam que existe um número elevado de mulheres que não conseguem engravidar, mesmo com condições clínicas para isto. (BRITO, 2015; PERELSON, 2013). Apesar da quantidade significativa de mulheres com infertilidade sem causa aparente, o diagnóstico é de difícil conclusão, pois, o trabalho de investigação deve ir além das questões orgânicas, reconhecendo que podem estar atrelados múltiplos fatores que constituem a vida da mulher.

Neste sentido, é possível verificar que a realização de pesquisas sobre o assunto pode trazer inúmeras contribuições a partir da produção teórica, que poderão auxiliar no tratamento e acompanhamento do processo de fertilização. O sofrimento, visto como um fenômeno complexo e intrínseco à vida humana se caracteriza como objeto de estudo da psicologia. E, nesta perspectiva, a importância do conhecimento frente ao tema se configura como base para desenvolver estratégias terapêuticas, auxiliando o trabalho clínico.

Colares e Martins (2016) salientam que as mulheres que não conseguem ou escolhem não ter filhos são vistas como desviantes na cultura, pois este desejo deve ser e estar inscrito na sua natureza feminina. Este determinismo pode excluir a mulher como um ser individual, negando seu desejo e invalidando suas escolhas pessoais enquanto sujeito.

A partir desta estrutura do pensamento social, receber o diagnóstico da infertilidade pode emergir como algo muito doloroso e gerador de sofrimento, visto que a maternidade já ocupou – e para algumas mulheres ainda ocupa – um lugar de extrema relevância na sociedade. (COLARES; MARTINS, 2016). Quando deparadas com a impossibilidade de ser mãe, algumas mulheres se veem em uma busca incessante por compreender os motivos de não poder gerar um filho e encontrar maneiras de conceber a tão esperada gestação. (PERELSON, 2013).

Perelson (2013) refere que, nos últimos anos, os avanços científicos para a resolução de problemas com infertilidade vêm transformando o ciclo da reprodução. Deste modo, a intervenção médica consegue abranger alguns casos de infertilidade, principalmente quando

causas orgânicas são fatores inerentes. Neste sentido, o poder científico avança sobre o processo de reprodução, transformando o mistério do início da vida em uma possível manipulação de laboratório, afirmando o ser humano como detentor do poder.

Para Diniz e Costa (2006), a ISCA refere-se ao diagnóstico dado pela medicina quando não é encontrada causa no corpo da mulher e do homem que explique a infertilidade, ou seja, não existe no corpo biológico alterações relacionadas ao processo de reprodução. Quando associadas à vontade de ter um filho com a impossibilidade física, muitos casais acabam por sentirem-se doentes e julgarem-se falhos perante a sua incapacidade.

Moguissi (1997) ressalta que a ISCA é uma nomenclatura utilizada para se referir a mulheres e casais que não conseguem engravidar e que já realizaram uma série de exames laboratoriais e clínicos para a investigação. Nestes casos, os recursos tecnológicos acessíveis não denunciam qualquer alteração no corpo, podendo desencadear questionamentos dolorosos e causar intenso sofrimento.

Diniz e Costa (2006) ainda trazem a reflexão sobre o diagnóstico da ISCA que carrega consigo a necessidade de nomeação existente na medicina, em que se torna possível controlar aquilo que até então era inexplicado. O domínio sobre a infertilidade acaba por retirar do corpo sua incapacidade biológica, trazendo para a medicina o poder de auxiliar esses casais a partir de tratamentos, de forma a qualificar ainda mais o sujeito como infértil, reafirmando que existe um problema a ser tratado.

Perante o poder da tecnologia, é possível observar que a ISCA – que não revela justificativa orgânica – resiste ao processo de controle dos poderosos métodos científicos de reprodução e acaba sendo explicada pelo viés da etiologia psíquica. Neste sentido, quanto mais ampla se torna a área de domínio sobre a infertilidade, maior é a afirmação de que a mesma indispensavelmente está associada a causas inconscientes. (PERELSON, 2013).

Ao se deparar com a ISCA, a mulher pode adentrar em uma série de conflitivas psíquicas que dizem respeito a sua trajetória de vida e aos seus desejos, fazendo com que a mesma passe a buscar justificativas para tal diagnóstico, convivendo com uma multiplicidade de sentimentos. Desse modo, verifica-se a relevância de compreender o que pode levar uma mulher à ISCA, visto que questões psíquicas e emocionais podem estar atreladas ao problema, favorecendo o impedimento orgânico para consolidação da gravidez. (BRITO, 2015).

O trabalho médico investigativo é elaborado a partir da demanda consciente que a paciente traz. Conseqüentemente, o profissional realiza seu trabalho sem, muitas vezes, investigar outros aspectos relevantes da vida da mulher, como conflitivas psíquicas e história de vida. Em alguns casos, o médico reconhece a existência de fatores para além das questões

físicas, mas a investigação dos mesmos escapa à sua possibilidade. É possível perceber que, neste momento, o trabalho realizado por um psicólogo pode auxiliar na investigação de possíveis fatores associados, para que a mulher receba, além do diagnóstico, um possível entendimento de elementos inconscientes presentes. (MIRANDA, 2005).

A autora refere que o trabalho psicológico entra em cena trazendo a possibilidade de compreensão e análise da estrutura psíquica e de suas possíveis influências na infertilidade sem causa aparente. As intervenções deste profissional estão pautadas no reconhecimento da singularidade e da necessidade do diálogo entre corpo e mente. (MIRANDA, 2005). Para realizar tal investigação, propomos um trabalho reflexivo acerca de alguns conceitos teóricos da psicanálise, importantes na investigação psicológica.

Freud (1923/1996) refere que a divisão do psiquismo entre consciente e inconsciente estabelece o princípio fundamental da psicanálise e, somente a partir de tal constatação, torna-se possível compreender os processos patológicos mentais da vida humana, principalmente aqueles que estão atrelados a uma conflitiva psíquica. A partir da associação livre, o paciente traz na fala desejos, conflitos, medos, sendo possível investigar questões inconscientes que constituem aquela demanda. Essa escuta está implicada em compreender tudo aquilo que constitui a subjetividade humana e qualifica cada sujeito como único. (BRITO, 2015).

Outras teorizações da abordagem psicanalítica, como o desejo e a maternidade, são componentes indispensáveis para tal averiguação. A psicanálise tem um olhar peculiar em relação à função materna, ao considerar a mesma necessária para a estruturação e desenvolvimento do psiquismo da criança. Esta função está para além do papel de mãe, demandando do sujeito sentimentos e atitudes decorrentes do desejo pelo filho. (BORGES, 2005).

Para Simões (2012), a história de um sujeito tem início antes de seu nascimento. A partir do imaginário da mulher, caracterizado por sonhos, medos, expectativas, este sujeito vai se constituindo. Outro fator importante se refere ao desejo pelo filho, sendo este um dos primeiros elementos a ser considerado na constituição da função materna. O lugar que este filho tem ocupado no desejo dos pais é um aspecto significativo para a teoria psicanalítica e importante de ser observado. Perceber o lugar desse desejo nos direciona para uma possível compreensão acerca de fatores associadas à ISCA.

Com base nestes conceitos, é possível perceber a complexidade da vida humana, ressaltando que a ISCA pode estar fundada a partir destas concepções teóricas. Deste modo, percebe-se que a investigação da mesma requer um aprofundamento teórico e consequente análise de possíveis fatores envolvidos. A partir de tais constatações, destaca-se que a pesquisa

que dá origem a esse manuscrito teve por objetivo investigar o diagnóstico de infertilidade sem causa aparente (ISCA), com o intuito de melhor compreender os possíveis fatores envolvidos, que se constituem como um enigma para a medicina e para as mulheres que recebem tal diagnóstico. Deste modo, questiona-se quais fatores podem estar relacionados à ISCA e seus possíveis desdobramentos no psiquismo da mulher.

A escolha por este tema emergiu da escuta de casos clínicos ao longo do percurso de estágio da primeira autora, no qual aconteceu uma primeira experiência em psicoterapia de orientação psicanalítica. Em meio a diversas manifestações de sofrimento, esta temática se fez presente desde o início do processo de estágio, produzindo inquietações frente ao tema.

REFERÊNCIAS

BADINTER, Elisabeth. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. 9. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985. 370 p. ISBN 85-20-0603-6

BORGES, Maria Luiza Soares Ferreira. **Função materna e função paterna: suas vivências na atualidade**. 2005. Dissertação (Mestrado) apresentada à Universidade Federal de Uberlândia para a obtenção do título de Mestre em Psicologia (Áreas de concentração: Psicologia Aplicada) Uberlândia, 15 de abril de 2005.

BRITO, Natália Machado. **Infertilidade sem causa aparente e medo: uma possível relação sob o olhar da psicanálise**. Dissertação (Mestrado) apresentada o Universidade de Juiz de Fora como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia, 2015.

COLARES, Sthephany Caroliny dos Santos; MARTINS, Ruimarisa Pena Monteiro. **Maternidade: uma construção social além do desejo**. Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 6, n. 1, 2016, p. 42-47.

COLLING, Ana. A Construção Histórica do Feminino e do Masculino. In STREY, Marlene Neves; CABEDA, Sonia T. Lisboa; PREHN, Denise Rodrigues (Org.). **Gênero e cultura: questões contemporâneas**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004. 298 p. (Coleção gênero e contemporaneidade ; 1) ISBN 85-7430-442-5

CUNHA, Maria do Carmo Vieira. et al. **Infertilidade: associação com transtornos mentais comuns e a importância do apoio social**. Rev Psiquiatr RS. 2008;30(3) – 201.

DINIZ, Debora. COSTA, Rosely Gomes. **Infertilidade e Infecundidade: Acesso às Novas Tecnologias Conceptivas** in FERREIRA, Verônica; ÁVILA, Maria Betânia; PORTELLA, Ana Paula. (orgs) Feminismo e novas técnicas reprodutivas 2006.

FENICHEL, Otto. **Teoria psicanalítica das neuroses**. São Paulo: Atheneu, 1981, 665 p.

FREUD, Anna. **O ego e os mecanismos de defesa**. 7. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1983. 149 p. (Corpo e espírito ; v. 6)

FREUD, Sigmund. (1924) **A perda da Realidade na Neurose e na Psicose**. In Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996. 19 v.

FREUD, Sigmund. (1937). **Análise Terminável e Interminável**. In Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996. 23 v.

FREUD, Sigmund. (1910 [1909]) **Cinco lições de psicanálise, Leonardo da Vinci e Outros trabalhos**. In Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996. 11 v.

FREUD, Sigmund. (1915-1916) **Conferencias Introdutórias sobre Psicanálise partes I e II**. In Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996. 15 v.

FREUD, Sigmund. (1926) **Inibições, Sintomas e Ansiedade**. In Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996. 20 v.

FREUD, Sigmund. (1923) **O Ego e o Id**. In Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996. 19 v.

FREUD, Sigmund. (1917) **Teoria geral das Neuroses**. In Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996. 16 v.

GABBARD, Glen O. **Psiquiatria Psicodinâmica: na prática clínica**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. x, 462 p. (Biblioteca artmed. Psiquiatria). ISBN 978-85-363-0722-0.

GASKELL, George; BAUER, Martin W. (Coord.). **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2003. 516 p. ISBN 85-326-2727-7

GIBBS, Graham. **Análise de dados qualitativos**. Porto Alegre: Bookman, 2009. 198 p. (Coleção Pesquisa qualitativa) ISBN 978-85-363-2055-7

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, J. B. **Vocabulário da psicanálise**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998. 552 p. ISBN 85-336-0965-5

MALDONADO, Maria Tereza. **Psicologia da gravidez: parto e puerpério**. 14. ed. Petrópolis: Vozes, 1997. 229 p. ISBN 85-02-02238-5

MATTAR, Laura Davis. DINIZ, Carmen Simone Grilo. **Hierarquias Reprodutivas: Maternidade e desigualdades no exercício de direitos humanos pelas mulheres.** Revista Interface: comunicação, saúde, educação v.16, n.40, p.107-19, jan./mar. 2012.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 14. ed. São Paulo: HUCITEC, 2014. 407 p. (Saúde em debate ; 46) ISBN 978-85-271-0181-3

MIRANDA, Fernanda. **A infertilidade feminina na pós-modernidade e seus reflexos na subjetividade de uma mulher.** Dissertação (Mestrado) apresentada a Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia. Belo Horizonte, 2005.

MOGHISSI. BADALOTTI, Mariângela; TELÖKEN, Claudio; PETRACCO, Álvaro. **Fertilidade e infertilidade humana.** Rio de Janeiro: MEDSI, 1997.755p

PERELSON, Simone. **Psicanálise e medicina reprodutiva: possíveis colaborações e indesejáveis armadilhas.** Psicologia USP, São Paulo, 2013 24(2), 241-262.

SIMÕES, Fatima Itsue Watanabe. **A desafetação no olhar da psicanálise: a função materna e a relação mãe-bebê.** 2012. 167 f. Tese (Doutorado) apresentada à Faculdade de Ciências e Letras de Assis – UNESP – Universidade Estadual Paulista para a obtenção do título de Doutor em Psicologia (Área de Conhecimento: Psicologia e Sociedade). 2012.

VINUTO, Juliana. **Amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto.** 2014. Revista de Administração e Inovação, São Paulo, v. 12, n.2, p. 317-343, abr./jun. 2014.

THE DESIRE OF BEING A MOTHER IN INFERTILITY WOMEN WITH NO APPARENT CAUSE: POSSIBLE REFLECTIONS UNDER THE OPTICS OF PSYCHOANALYSIS

ABSTRACT

Through a qualitative research, the objective was to understand the relationship between the impossibility of becoming pregnant in women with infertility without apparent cause (IWAC) and the desire to be a mother. Data were constructed from five semi-structured interviews with women who tried to become pregnant for a year without success. From the analysis of thematic content, three categories were constructed, which explains about the maternal function and the gender issues in our society; the psychic conflicts related to IWAC; and finally, the defense mechanisms in relation to the fact they can not become mothers. There is a great deal of psychic suffering in these women, through the presentation of symptoms and defense mechanisms, giving back a feeling of guilt for infertility.

Key words: Infertility without apparent cause. Maternity. Conflict. Psychoanalysis.

EL DESEO DE SER MADRE EN MUJERES CON INFERTILIDAD SIN CAUSA APARENTE: REFLEXIONES POSIBLES BAJO LA ÓPTICA DE PSICANÁLISIS

RESUMEN

A través de una investigación cualitativa, se objetivó comprender la relación entre la imposibilidad de quedar embarazada en mujeres con infertilidad sin causa aparente (ISCA) y el deseo de ser madre. La construcción de los datos se realizó a partir de cinco entrevistas semiestructuradas con mujeres que intentan quedar embarazadas desde hace un año sin éxito. A partir del análisis de contenido temático, se construyeron tres categorías, que versan sobre la función materna y las cuestiones de género en nuestra sociedad; los conflictos psíquicos relacionados con la ISCA; y, por último, los mecanismos de defensa en relación al hecho de que no pueden convertirse en madres. Se percibe un gran sufrimiento psíquico en esas mujeres, a través de la presentación de síntomas y de mecanismos de defensa, retroalimentando un sentimiento de culpa por la infertilidad.

Palabras clave: Infertilidad sin causa aparente. Maternidad. Conflicto. Psicoanálisis.