

Práxis

## Intervenção psicossocial para mulheres com histórico de tentativas de gravidez

## Psychosocial intervention for women with a history of pregnancy attempts

## Intervención psicossocial para mujeres con antecedentes de intentos de embarazo

Evelyne Christine Mello Alves Teixeira<sup>1</sup> 

Maria Clara Villatore<sup>2</sup> 

Adriano Valério dos Santos Azevedo<sup>3</sup> 

<sup>1,2</sup>Universidade Tuiuti do Paraná (Curitiba). Paraná, Brasil. evelyne.mello.teixeira@gmail.com, mariacvillatore@gmail.com

<sup>3</sup>Autor para correspondência. Universidade Tuiuti do Paraná (Curitiba). Paraná, Brasil. adrianoazevedopsi@yahoo.com

**RESUMO | OBJETIVO:** A dificuldade ou impossibilidade para engravidar representa um problema vivenciado por mulheres no mundo inteiro, o que necessita de ações na área da saúde. **OBJETIVO:** Descrever um relato de experiência de uma intervenção psicossocial para mulheres com histórico de tentativas de gravidez. **MÉTODO:** Foram realizados seis encontros por meio do sistema remoto com o auxílio do Google Meet. Participaram sete mulheres, na faixa etária entre 30 e 37 anos, casadas, e com histórico de tratamentos para engravidar. Utilizou-se metodologia da Investigação Ação Participante (IAP) e os encontros iniciavam-se com uma temática proposta para discussão buscando fomentar o compartilhamento de experiências. **RESULTADOS:** Observou-se que as discussões possibilitaram a expressão de suas angústias provenientes das dificuldades para engravidar, o que inclui pressões sociais, percepções de inferioridade, incompletude, e falta de realização pessoal. **CONCLUSÃO:** O grupo de discussão representou uma estratégia promotora de mudanças e de reflexão/ação. Este espaço permitiu construir o apoio social para o enfrentamento dos desafios inerentes ao projeto maternal. Sugere-se a continuidade destas intervenções nas unidades de saúde e centros especializados para fomentar a promoção da saúde integral, assim como intervenções futuras que focalizem a inclusão dos cônjuges.

**PALAVRAS-CHAVE:** Intervenção psicossocial. Maternidade. Gravidez. Fertilidade. Infertilidade.

**ABSTRACT | OBJECTIVE:** The difficulty or impossibility of getting pregnant represents a problem experienced by women all over the world, which requires actions in the health area. **OBJECTIVE:** To describe an experience report of a psychosocial intervention for women with a history of pregnancy attempts. **METHOD:** Six meetings were held through the remote system with the help of Google Meet. Seven women participated, aged between 30 and 37 years old, married, and with a history of treatments to get pregnant. Participating Action Research (PAR) methodology was used and the meetings began with a proposed theme for discussion, seeking to encourage the sharing of experiences. **RESULTS:** It was observed that the discussions made it possible to express their anxieties arising from difficulties in getting pregnant, which includes social pressures, perceptions of inferiority, incompleteness, and lack of personal fulfillment. **CONCLUSION:** The discussion group represented a strategy to promote changes and reflection/action. This space made it possible to build social support to coping challenges inherent to the maternal project. It is suggested that these interventions be continued in health units and specialized centers to foster the promotion of comprehensive health, as well as future interventions that focus on the inclusion of spouses.

**KEYWORDS:** Psychosocial intervention. Maternity. Pregnancy. Fertility. Infertility.

Submetido 24/02/2022, Aceito 22/09/2022, Publicado 09/02/22

Rev. Psicol. Divers. Saúde, Salvador, 2023;12:e4438

<http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpsds.2023.e4438>

ISSN: 2317-3394

Editoras responsáveis: Mônica Dalto, Marilda Castelar

Como citar este artigo: Teixeira, E. C. M. A., Villatore, M. C. & Azevedo, A. V. S. (2023). Intervenção psicossocial para mulheres com histórico de tentativas de gravidez. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 12, e4438. <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpsds.2023.e4438>



**RESUMEN | OBJETIVO:** La dificultad o imposibilidad de quedar embarazada representa un problema vivido por mujeres de todo el mundo, que requiere acciones en el área de la salud. **OBJETIVO:** Describir un relato de experiencia de una intervención psicossocial para mujeres con antecedentes de intentos de embarazo. **MÉTODO:** Se realizaron seis reuniones a través del sistema remoto con la ayuda de Google Meet. Participaron siete mujeres, con edades entre 30 y 37 años, casadas y con antecedentes de tratamientos para quedar embarazadas. Se utilizó la metodología de Investigación Acción Participativa (IAP) y las reuniones comenzaron con una propuesta de tema de discusión, buscando incentivar el intercambio de experiencias. **RESULTADOS:** Se observó que las discusiones permitieron expresar sus angustias derivadas de las dificultades para quedar embarazada, que incluye presiones sociales, percepciones de inferioridad, incompletitud y falta de realización personal. **CONCLUSIÓN:** El grupo de discusión representó una estrategia para promover cambios y reflexión/acción. Este espacio permitió construir apoyo social para enfrentar los desafíos inherentes al proyecto materno. Se sugiere continuar con estas intervenciones en unidades de salud y centros especializados para promover la promoción de la salud integral, así como futuras intervenciones que se centren en la inclusión de los cónyuges.

**PALABRAS CLAVE:** Intervención psicossocial. Maternidad. Embarazo. Fertilidad. Infertilidad.

## Introdução

No projeto de vida de algumas mulheres está inserida a construção de uma família com filhos, o que integra elementos socioculturais e intergeracionais, além disso, é possível inferir que há uma crença de que a reprodução humana representa um passo para a maturidade e realização pessoal. Por volta dos anos 1970, uma consequência do casamento era ter filhos e a reprodução significava um dever religioso para perpetuação da espécie (Farinati, 1996).

No século XVIII a maternidade representava algo instintivo e natural da mulher, considerada sua única fonte de felicidade (Espote, 2019). E, até a metade do século passado, a maternidade estava relacionada à sexualidade das mulheres, ao considerar que a igreja católica influenciou diretamente nessa construção feminina, na qual o ideal de mulher incluía uma pessoa que destinava cuidados à casa, marido e filhos (Espote, 2019). Tais discursos foram geradores de crenças referentes ao papel das mulheres, pois estas desde a infância são preparadas para exercer a função maternal. Até o século XX, o discurso patriarcal era muito presente na sociedade e a mulher casada tinha prestígio social (Gradwohl, Osis, & Makuch, 2013).

Nesse sentido, a identidade feminina foi sendo construída pelo discurso social da maternidade, e mesmo com as emancipações conquistadas pelas mulheres, os valores tradicionais com relação ao projeto maternal ainda representam o ápice da realização feminina. Por outro lado, os tempos mudaram e as mulheres se interessam, inicialmente, pela carreira profissional para posteriormente dedicar atenção a maternidade.

Ao adiar o projeto maternal, algumas mulheres poderão encontrar algumas dificuldades, e, após um período de tentativas sem sucesso o casal pode receber o diagnóstico de infertilidade. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 80 milhões de pessoas no mundo enfrentam dificuldades para engravidar (Associação Brasileira de Reprodução Assistida, 2019). A ausência de gestação após doze meses de relação sexual sem métodos contraceptivos é diagnosticada clinicamente e hormonalmente de infertilidade (Straube & Melamed, 2015).

A infertilidade atinge aproximadamente 1 em cada 10 casais e, portanto, este assunto necessita considerar as questões simbólicas e biológicas dos indivíduos (Straube & Melamed, 2015). A dificuldade de ter filhos pode desencadear no casal sentimentos de medo, tristeza, ansiedade, frustração e quadros de estresse (Félis et al., 2019), o que relaciona limitações para a continuidade das gerações (Farinati, 1996). Desta maneira, pode-se inferir que isto representa um evento gerador de repercussões psicológicas para os casais.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019), a infertilidade apresenta repercussões na saúde mental do casal por meio de quadros de depressão e ansiedade, além de desencadear crises de identidade, baixa autoestima e sentimentos de fracasso. Provavelmente isto está relacionado ao fato de que muitas mulheres atribuem o diagnóstico de infertilidade a uma situação de corpo defeituoso, pois historicamente a sociedade compartilha o discurso de que ser mãe representa a completude da mulher. É nesse momento que se torna relevante a atuação do psicólogo na psicoterapia por meio do acolhimento destinado ao casal, pois ambos vivenciam essa experiência e necessitam de atenção integral.

A psicoterapia possui alguns objetivos a serem trabalhados, por exemplo, explorar os significados inerentes ao desejo de ter filhos, as relações entre maternidade e carreira profissional, a rede de apoio familiar, as expectativas e outras alternativas nessa fase, como também é possível desenvolver intervenções referentes ao processo de luto decorrente da infertilidade (Straube & Melamed, 2015). Recomenda-se que a intervenção psicológica seja específica para cada casal buscando identificar suas necessidades, assim, o psicólogo utilizará estratégias para o casal enfrentar os possíveis sintomas de estresse e frustrações que podem surgir provenientes do diagnóstico de infertilidade (Straube & Melamed, 2015; Strauss & Boivin, 2022).

Para que esse processo seja efetivo, recomenda-se que os profissionais da área da saúde desenvolvam práticas por meio da humanização buscando compreender as singularidades de cada caso para oferecer acolhimento, o que permite auxiliar o casal no enfrentamento dos desafios decorrentes dessa trajetória, principalmente durante o período pandêmico da COVID-19 em virtude dos riscos à saúde.

E no que se refere à exposição aos riscos da COVID-19, o [Ministério da Saúde](#) (2021) recomendou para as mulheres jovens evitarem a gravidez, e para aquelas a partir de quarenta anos foi reforçada a proteção com isolamento social, uso de máscara, álcool em gel, higiene das mãos, e a conscientização sobre redobrar os cuidados devido às incertezas durante a pandemia. Assim, o período pandêmico foi gerador de angústias nos casais que tinham o desejo de ter filhos, e provavelmente foram intensificadas nos casais que apresentam infertilidade.

Ao considerar o desejo de ter um filho e as dificuldades vivenciadas provenientes da infertilidade, destaca-se a necessidade de promover espaços de escuta e acolhimento para o casal identificar e enfrentar o sofrimento (Farinati, Rigoni & Muller, 2006; Straube & Melamed, 2015). Um estudo realizado por Hayashi e Moriyama (2019) em um grupo com quatorze mulheres em situação de infertilidade, na cidade de Londrina/PR, objetivou descrever as experiências vivenciadas. Identificou-se a dificuldade de enfrentar as cobranças sociais de ter um filho, e com isso, observou-se o aumento da possibilidade

de isolamento desses casais, uma vez que se esquivam de possíveis comentários que ocasionam angústias. O fator comunicação entre o casal também foi identificado, uma vez que a troca de experiências proporcionou novos comportamentos para enfrentar a infertilidade conjugal. Nesse estudo foi possível concluir que a intervenção grupal se mostrou efetiva, pelo fato de que proporcionou a construção de uma rede de apoio para a mulher tentante e o seu cônjuge (Hayashi & Moriyama, 2019).

No Brasil há poucos estudos sobre grupos de intervenção destinados às mulheres com dificuldade de engravidar (Hayashi & Moriyama, 2019; Vieira & Oliveira, 2018), o que mostra a necessidade de publicações para ampliar o debate sobre esta temática na comunidade científica. Diante disto, destaca-se a necessidade de programas de intervenção psicológica, pois isto permite que as mulheres tenham um espaço de acolhimento para atribuir significados às experiências vivenciadas, o que representam contribuições sociais, inclusive durante a pandemia do COVID-19 diante das incertezas e riscos que estão presentes. Este artigo objetivou apresentar um relato de experiência de uma intervenção psicossocial para mulheres com histórico de tentativas de gravidez.

## Método

Este estudo é um produto do estágio curricular obrigatório da disciplina de Psicologia Comunitária e da Saúde, do curso de Psicologia da Universidade Tuiuti do Paraná. Buscou-se promover um espaço de discussão para mulheres que estão tentando engravidar num período mínimo de doze meses. A intervenção psicossocial foi realizada numa Organização Não-Governamental, localizada na Região Sul do Brasil, que surgiu para acolher crianças, gestantes e mulheres no puerpério com o desenvolvimento de atividades e serviços de saúde e educação. O público acompanhado por ano é de 513 pessoas. Buscou-se construir um grupo fechado no qual participaram sete mulheres com histórico de tentativas de gravidez. O grupo foi mediado por duas estagiárias de Psicologia e uma psicóloga. As intervenções foram realizadas durante o período de pandemia COVID-19 por meio do sistema remoto.

Utilizou-se a Investigação Ação Participante (IAP) durante as etapas de construção, elaboração e avaliação das atividades. A IAP foi criada pelo sociólogo Fals Borda na Colômbia, trata-se de uma metodologia utilizada nos trabalhos comunitários que busca mostrar a indissociabilidade entre pesquisa e intervenção, a qual considera fundamental a participação de agentes externos e internos. Trata-se de uma postura diferenciada dos modelos tradicionais de pesquisa, pois prioriza a devolução do conhecimento com compromisso e formação de novas ideias numa forma de espiral; construção de uma comunicação simples de fácil compreensão para qualquer pessoa; o diálogo entre os sujeitos articulando conhecimentos científicos e populares; trabalho participativo que enfatiza reflexão-ação, e utilização de técnicas para a produção coletiva de conhecimentos (Borda, 1999). A IAP tem suas origens nas estratégias de educação popular de Paulo Freire. Dessa forma, esse estudo se baseou na perspectiva da IAP buscando compreender as relações entre o sujeito e sua realidade social, sendo possível nomear de intervenção psicossocial.

As estagiárias de psicologia realizaram o processo de caracterização do local por meio de observações e diálogos com as pessoas que integram a instituição, o que possibilitou construir a proposta de intervenção de maneira participativa. Após a realização das reuniões e observações na instituição, verificou-se uma demanda espontânea de procura de grupos para mulheres que não conseguiam engravidar. Com base nas informações da psicóloga da instituição, o tema do projeto a ser executado no local inspirou-se em promover para as mulheres um ambiente acolhedor com reflexões acerca dos caminhos percorridos em busca da maternidade.

Inicialmente foi disponibilizado nas redes sociais da ONG um convite às mulheres que desejavam engravidar e estavam realizando tentativas há doze meses ou mais. O material apresentou uma breve explicação do desejo de ter filhos e uma informação da Organização Mundial de Saúde, que atualmente cerca de 80 milhões de pessoas no mundo não conseguem engravidar. O objetivo do *post* foi oferecer a proposta de uma intervenção para as mulheres compartilharem suas experiências.

Diante disso, foi criado um grupo no *WhatsApp* com as sete mulheres que apresentaram interesse em participar, o qual foi nomeado pelas participantes de Grupo das Tentantes. O objetivo do grupo de *WhatsApp* foi divulgar as datas dos encontros realizados quinzenalmente, os materiais a serem trabalhados, e o link de acesso ao *Google Meet* para a realização dos encontros por meio de sistema remoto devido ao distanciamento social proveniente da pandemia do COVID-19.

Buscou-se compartilhar o compromisso ético de preservar a identificação do local e pessoas participantes das intervenções, enfatizando que as práticas a serem realizadas eram atividades de estágio acadêmico, e portanto, tais resultados tinham a possibilidade de serem publicados em forma de relatos de experiência, para fins de contribuir com os estudos científicos referentes às intervenções para pessoas com histórico de dificuldades para engravidar. E por se tratar de um relato de experiência não houve solicitação prévia do Comitê de Ética, de acordo com as recomendações das referidas legislações vigentes (Ministério da Saúde, 2013, 2016). Após a realização das intervenções a equipe responsável decidiu publicar os resultados na modalidade de relato de experiência, o que é permitido pelas Resoluções de Pesquisa 466 e 510, por outro lado, após a escrita o arquivo de texto completo foi enviado para o Comitê de Ética, o qual foi aprovado por meio do parecer n. 5.589.684, CAAE: 61744422.4.0000.8040.

As mulheres participantes tinham idades entre 30 e 37 anos, casadas, e estavam tentando engravidar entre um e sete anos. Foram utilizados nomes fictícios para preservar a identidade e sigilo: Joana, 38 anos, tentante há dois anos; Fátima, 37, tentante há 7 anos, Fernanda, 36 anos, tentante há 5 anos; Kátia, 32 anos, tentante há 3 anos; Rebeqa, 35 anos, tentante há 3 anos; Carla, 30 anos, tentante há 4 anos; Mônica, 30 anos, tentante há 1 ano. Estas mulheres apresentavam histórico de tentativas para engravidar com experiências provenientes de procedimentos naturais e médicos especializados.

Os encontros quinzenais ocorreram entre os meses de agosto e novembro (21/08, 04/09, 18/09,

16/10, 06/11, 13/11), com duração de aproximadamente uma hora e trinta minutos. No primeiro encontro foi disponibilizado o arquivo digital – “Diário das Tentantes” -para escrever anotações durante o processo de participação nas intervenções. No início de cada encontro as duas estagiárias de psicologia e a psicóloga apresentavam a temática e promoviam debates entre as participantes, pois o foco era a discussão em grupo baseando-se na IAP. As mulheres foram informadas de seu protagonismo nos debates, e no final de cada encontro solicitava-se uma avaliação informal por meio de relatos. Buscou-se também perguntar quais eram as temáticas de interesse a serem discutidas nos próximos encontros.

Ao considerar a metodologia participativa da IAP na qual inclui os agentes internos, neste caso as mulheres interessadas em participar da intervenção, e agentes externos (psicóloga e estagiárias), estas participaram do processo de construção, aplicação e avaliação das intervenções. A identificação e seleção das temáticas ocorreu de maneira processual após cada encontro, o que se mostra coerente com a proposta de intervenção psicossocial. Dessa forma, as mulheres relataram o interesse de discutir as seguintes temáticas:

1. Dificuldades para engravidar: tratou-se da primeira discussão sobre as dificuldades vivenciadas, e nesse encontro foi oferecido o diário das tentantes, arquivo digital para as mulheres escreverem sínteses dos encontros, e diante de algum interesse as mulheres podiam compartilhar suas ideias.
2. Cobranças da sociedade: buscou-se discutir as cobranças provenientes da sociedade, o que incluía amigos, família, e neste encontro foi oferecido o arquivo digital para as mulheres escreverem: o que você já ouviu dos outros?
3. Relacionamento conjugal e maternidade: este encontro foi destinado para discussão de aspectos referentes ao relacionamento com o cônjuge e o desejo de ter filhos.
4. Representações da maternidade: neste encontro foram discutidas as representações da maternidade por meio de um arquivo digital para preenchimento e em seguida debate.

5. Dilemas de uma vida tentante: neste encontro procurou-se identificar os dilemas vivenciados, e para tanto, foi oferecido um arquivo digital para preenchimento. As mulheres preencheram informações de como elas estavam há um ano, e o eu hoje. E também responderam à pergunta: como quero me ver emocionalmente daqui a um ano?

6. A representação da família: esta intervenção foi focalizada nas representações da família e foi oferecido um arquivo digital para as mulheres responderem: família, o que representa para mim? (Se desejar, desenhe sua família aqui ou num papel), em seguida ocorreu o compartilhamento.

Na última intervenção foi realizada uma discussão sobre os encontros realizados anteriormente, destacando as temáticas e as experiências vivenciadas. Nesse estudo procurou-se descrever resultados provenientes de cada intervenção, o que ocorreu por meio da observação e registro das mediadoras. Assim, os relatos apresentados são provenientes do processo de observação participante, o que foi possível realizar o registro completo para posterior descrição.

## Resultados

Nesta seção serão apresentados os resultados da intervenção psicossocial com breves descrições de cada encontro.

### Primeira intervenção

#### Tema: Dificuldades para engravidar

Neste encontro foram oferecidas boas-vindas ao grupo e na sequência o compartilhamento de informações sobre datas e horários. Em seguida, as mulheres se apresentaram relatando narrativas de suas histórias de vida referentes aos caminhos percorridos em busca da maternidade. O objetivo desse encontro foi promover um espaço de escuta e reflexão para que todas pudessem compartilhar suas angústias, medos, experiências, e sentimentos desencadeados durante o processo de busca pela realização da maternidade. Foram trazidos relatos de todos os tratamentos médicos realizados nos anos de tentativas, e os impactos estressantes e traumatizantes.

Duas mulheres relataram experiências de aborto espontâneos geradoras de tristeza e frustração. Esse momento foi de reflexão e as outras participantes compartilharam palavras acolhedoras. As estagiárias de Psicologia mediaram essas falas enfatizando a necessidade de expressar as vivências.

As participantes destacaram o interesse de discutir as cobranças da sociedade referentes às mulheres que estão tentando engravidar. Procurou-se disponibilizar o “Diário das Tentantes” para registrar suas histórias após cada encontro proposto. Tratou-se de um arquivo individual que poderia ser compartilhado ao final de cada encontro.

### **Segunda Intervenção**

#### **Tema: Cobranças da Sociedade**

Buscou-se solicitar para as mulheres uma descrição do que já ouviram de outras pessoas a respeito das tentativas para engravidar. E, aproximadamente em dez minutos, escreveram as frases referentes à busca da maternidade. Relataram que muitas vezes escutam de outras pessoas que a dificuldade para engravidar é um problema e que não podem esperar tanto tempo, o que ocasiona angústias e sofrimentos. Foram realizadas algumas perguntas provocativas, por exemplo: vocês se ouvem ou se percebem nessas falas? Quantas e em quais vocês acreditam? Nesse momento ocorreu o acolhimento mútuo e, além disso, perceberam que a maioria dos discursos sociais relacionavam seus pensamentos referentes ao relógio biológico e às limitações das fases do ciclo de vida para engravidar, e neste momento ocorreu o consenso.

Em seguida, discutiram frases em comum que incomodavam, por exemplo, nas relações com amigos e familiares quando avisam que uma notícia será divulgada e todos pensam que é algo relacionado à gravidez.

No final do encontro foi aberto espaço para apresentação de *feedback* referente à atividade proposta. Todas relataram que o acolhimento permitiu refletir sobre situações sociais vivenciadas. Destacou-se a importância de olhar para si e sua história de vida evitando comparações com outros, uma vez que cada sujeito tem uma trajetória singular. Por último foi compartilhada a informação do “Diário das Tentantes” para inserir as ideias desencadeadas após os encontros propostos.

### **Terceira Intervenção**

#### **Tema: Relacionamento conjugal e maternidade**

Buscou-se solicitar para as mulheres o registro de memórias do relacionamento conjugal, e de que maneira a temática da maternidade é discutida entre o casal. No tempo aproximado de dez minutos preencheram a atividade, e posteriormente foi aberto o espaço para o compartilhamento de suas vivências. Enfatizaram os presentes durante o relacionamento e sonhos relacionados à maternidade, como por exemplo viagens que planejam fazer levando seus filhos.

Ficaram surpresas ao perceberem que, algumas memórias significativas, provenientes de suas histórias conjugais haviam sido esquecidas até o momento. O aspecto do desejo de ter um filho foi destacado, o que proporcionou às participantes uma reflexão sobre o tempo de espera para a concretização da maternidade, pois muitas vezes o momento mais precioso entre o casal é perdido por algo que se espera no futuro.

Relataram que muitas vezes viviam o relacionamento no modo automático focalizado no objetivo de ter filhos. Refletiram sobre a importância de viver o momento presente (aqui e agora) e aproveitá-lo. Além disso, trouxeram discussões com relação à gratidão diante de momentos bons e de lembranças afetivas marcantes no relacionamento.

### **Quarta Intervenção**

#### **Tema: Representações da maternidade**

Na quarta intervenção foi disponibilizado o material com o tema do encontro: “O que a maternidade representa para mim”. As mulheres escreveram algo sobre este tema nos primeiros dez minutos, e posteriormente ocorreu o compartilhamento. A maternidade foi relacionada a um legado, no qual seus filhos serão a continuidade de suas histórias. Durante o encontro foram discutidas algumas questões sobre o sonho de engravidar e ter uma criança, e neste momento ocorreu o acolhimento mútuo.

Uma mulher apresentou o relato de sua vida profissional como doula em salas de parto com alguns médicos, e o respectivo desejo de vivenciar o lugar daquelas mulheres grávidas. Foram iniciadas discussões sobre as relações entre a maternidade e as realizações pessoais, e discutiu-se o conceito de

autoaceitação para que as mulheres pudessem perceber suas angústias.

Discutiu-se o fato da sociedade exigir da mulher a passagem pela maternidade, o que apresenta repercussões nas cobranças pela gestação, de tal maneira que isso provoca a romantização da gravidez. Iniciou-se a discussão a respeito das relações entre maternidade e feminilidade. Relataram a incompletude na vida diante da ausência da maternidade, com exceção apenas de uma mulher.

A percepção de que a maternidade é o ápice da feminilidade foi compartilhada, pois ao realizar a análise de suas vidas de tentantes percebem que falta algo. As mulheres compartilharam experiências e reflexões acerca da impossibilidade de ter um filho pelo método natural, e posteriormente ocorreu acolhimento mútuo.

No final do encontro relataram o desejo de viver sem uma cobrança excessiva, pois escutam de muitas pessoas que a gravidez poderá ocorrer quando elas não estiverem pensando na maternidade. Houve um consenso de que o encontro foi muito produtivo, o que promoveu reflexões que abriram novas possibilidades para o enfrentamento das situações.

### Quinta Intervenção

#### Tema: Dilemas da vida de tentante

Foi disponibilizado o material com o tema do encontro: "Dilemas da vida de tentante". O material objetivou propor um espaço de reflexão acerca do processo referente às tentativas para engravidar.

O início deste encontro ocorreu por meio do compartilhamento dos dilemas vividos no início das tentativas para engravidar mediante as angústias provocadas pelos exames e diagnósticos médicos. Relataram o dilema de fazer ou não a fertilização *in vitro*, uma vez que preferem o método natural, e outro ponto se referiu as reações de estresse e ansiedade provenientes da participação nas intervenções médicas, nas quais muitas vezes se percebem menos mulheres. Compartilharam os medos e incertezas referentes à fertilização *in vitro*. Durante o encontro relataram que existem pessoas que nunca sonharam com a maternidade, mas conseguiram engravidar facilmente.

As estagiárias destacaram a importância de cada pessoa vivenciar e acolher esses dilemas. Houve o compartilhamento do desejo de seguir em frente aproveitando o que a vida estava oferecendo naquele momento. As estagiárias discutiram com as participantes as fases do luto citadas pela autora [Straube](#) (2019): estado de choque, negação, culpa, desesperança, solidão e aceitação. Percebeu-se identificação das mulheres com as fases que enfrentam no vigésimo oitavo dia do mês, onde ocorre o início do ciclo menstrual, o qual mostra a inexistência da gravidez. Destacaram o aspecto da romantização da maternidade e a ansiedade vivenciada mensalmente, o que provoca momentos de tensão.

Relataram a percepção de incompletude proveniente da ausência da maternidade. Uma mulher compartilhou o desejo de parar de exercer a profissão de doula por não ter vivido a maternidade. Em seguida, o encontro foi finalizado e as mulheres agradeceram a possibilidade da criação de vínculos no grupo.

### Sexta Intervenção

#### Tema: Representações da família

Na sexta intervenção foi disponibilizado o material de apoio para as mulheres escreverem algo sobre: "Família: o que representa para mim?" As mulheres poderiam escrever ou desenhar. Uma mulher iniciou sua fala relatando ter participado de algo parecido em outro momento, e que se sentia bem diante da atividade proposta. Apresentou um desenho que realizou anteriormente afirmando que a representação familiar se refere ao número de pessoas que corresponde a palavra união. Além disso, percebe que falta algo na sua família: um filho. Por outro lado, outra participante relatou uma perspectiva diferente na qual se percebe cobrada pela sociedade por um padrão familiar composto por filhos, o que gera angústia. Ainda relatou sobre a experiência com sua família de origem referente à ausência da figura paterna. Outro ponto discutido foi a necessidade de comunicação nos relacionamentos por meio do diálogo e respeito mútuo buscando construir um ambiente seguro para as crianças.

A temática das experiências das famílias de origem foi discutida e algumas lembranças familiares foram

compartilhadas, por exemplo, ausência de diálogo na relação mãe-filha e situações de abandono do pai. As mulheres relataram o desejo de construir uma família para superar tais lembranças. Em seguida, foi discutido o lugar dos animais de estimação na posição de filhos, pois se identificaram com essa narrativa de incluir os animais de estimação na condição de filhos.

Na sequência, discutiu-se a representação do termo família e foram apresentadas visões divergentes, pois para uma mulher a família inclui a relação com seu cônjuge, enquanto o seu marido entende que a união de duas pessoas é nomeada apenas de casal. Relatos de autocobrança diante do desejo do esposo de ter filhos foram discutidos, e uma mulher comentou de uma conversa que teve com o seu cônjuge sobre a possibilidade dele escolher outra companheira, contudo, ele destacou o motivo pelo qual havia se casado, e que o relacionamento do casal não estava ligado exclusivamente à maternidade.

Observou-se na discussão desta temática que a inclusão de um filho estava presente nos relatos das mulheres. Em seguida, apresentaram a devolutiva deste encontro destacando a necessidade de compartilhamento dessa experiência.

### **Sétima Intervenção Encerramento do Grupo**

O encerramento do grupo ocorreu mediante reflexões sobre os temas trabalhados nos encontros anteriores. As mulheres compartilharam relatos acerca da importância e contribuição do grupo referente ao acolhimento dos dilemas da vida das tentantes. Foram identificados relatos de desejos de continuidade de seus projetos pessoais e profissionais enquanto a gestação não se concretiza, e também a ambivalência de talvez não desejar a maternidade para evitar a frustração. Outro ponto foi sobre o acolhimento e união proporcionados pelo grupo. E, também, que as histórias compartilhadas permitiram desenvolver a esperança, pois a partir de agora foram construídos novos olhares para o enfrentamento da situação de tentante.

## **Discussão**

A intervenção psicossocial para as mulheres em busca do projeto maternal permitiu o compartilhamento

de experiências para a discussão de temáticas específicas, isto possibilitou iniciar o processo de nomeação de suas histórias de vida. Além disso, as mulheres estabeleceram vínculos que contribuíram para a participação nos encontros previamente estabelecidos.

No primeiro encontro foi possível observar os sentimentos de ansiedade, tristeza, frustração e raiva presentes nos discursos das mulheres. Isso mostrou que a infertilidade integra repercussões psicológicas, por exemplo, baixa autoestima, quadros de estresse e sentimento de perda que apresentam impactos no relacionamento conjugal. Destacam-se os relatos de procura por procedimentos especializados para engravidar devido às tentativas recorrentes, o que confirma [Straube](#) e Melamed (2015). Além disso, no percurso da mulher que procura engravidar é vivenciada a procura de técnicas reprodutivas com alto valor financeiro na tentativa de resolver seu problema, pois alguns médicos ainda tratam o corpo das mulheres como máquinas, e quando não conseguem engravidar são nomeadas de máquinas com defeito ([Straube](#) & Melamed, 2015).

As participantes compartilharam experiências estressantes acerca de todos os exames e procedimentos realizados nas tentativas para engravidar. Historicamente, a infertilidade representa um motivo de sofrimento para homens e mulheres, uma vez que vem acompanhada de cobranças sociais a respeito de ter filhos ([Straube](#), 2019). Esse resultado apresenta congruência com o estudo de [Hayashi](#) e Moriyama (2019), pois a dificuldade ou impossibilidade de engravidar pode ocasionar no casal percepções de fracasso geradoras de isolamento social.

As mulheres se referiram a falta de preparação da sociedade para discutir a infertilidade, pois em primeiro lugar surgem as cobranças sociais. A maternidade é constituída de um discurso social que atribui sofrimentos e sacrifícios à imagem feminina ([Straube](#), 2019), e nestes discursos encontram-se as cobranças sociais referentes à infertilidade, as quais também são atribuídas à mulher. Isto inclui narrativas da família, de médicos e pessoas próximas na tentativa de justificar os meios para o alcance da maternidade. E por consequência tais discursos potencializam a angústia e o sofrimento psicológico das mulheres diante das inúmeras tentativas.

Identificou-se o sofrimento das mulheres acerca da expectativa do outro em relação ao seu projeto

maternal, o que gerou consenso, pois todas as participantes vivenciam essa situação, e o encontro grupal promoveu uma ação terapêutica. Segundo [Hayashi](#) e [Moriyama](#) (2019), a experiência terapêutica grupal demonstra sua efetividade quando as pessoas compartilham situações semelhantes e discutem possibilidades. Isto foi observado durante o segundo encontro quando as mulheres apresentaram a percepção de acolhimento recebido pelo grupo.

Outro ponto foi a representação da conjugalidade e as relações com a maternidade. Construir-se como casal é um desafio inicial em busca do equilíbrio de duas individualidades numa conjugalidade ([Heckler](#) & [Mosmann](#), 2016). Porém, [Straube](#) e [Melamed](#) (2015) ressaltam que as diferenças entre os casais podem ocasionar conflitos fazendo com que sentimentos de ódio, amor, união e proteção apareçam em diferentes momentos. Por exemplo, diante do diagnóstico de infertilidade alguns homens podem apresentar sentimentos de insuficiência, e mulheres se sentirão menos femininas, pois isto ficou claro nos relatos das participantes. Desta maneira, recomenda-se que o casal focalize no desenvolvimento de possibilidades para que juntos possam enfrentar tais situações.

E ao considerar as angústias existentes no processo da infertilidade, o casal enfrenta outras situações referentes às cobranças da família e da sociedade. Diante disso, pode-se inferir que existe um período de tensão durante as tentativas para engravidar, pois em pauta está o legado da continuidade da família. Nesse sentido, o início do desejo de ter um filho se mantém pelo desejo da imortalidade do eu, de uma continuação do ser, e de uma realização pessoal. Esses sinais aparecem logo na infância em brincadeiras, porém, somente na fase adulta é possível realizar esse ensaio ligado à sexualidade ([Straube](#), 2019). Esse desejo é compartilhado pelo casal, pois a continuidade do seu legado está inerente à realização social. Por outro lado, no gênero feminino o legado é presente na cultura que compartilha a ideia de que a maternidade é um ideal a ser vivido ([Lopes](#) & [Dossi](#), 2017). Nas intervenções observou-se a necessidade da continuidade de suas histórias de vida numa perspectiva intergeracional, isso mostra que as mulheres reconhecem as cobranças sociais, e, conseqüentemente continuam desejando ter filhos para atingir as realizações pessoais e sociais.

Em alguns casais a construção de uma família faz parte da vida adulta, e quando isto não ocorre há o luto do filho idealizado. A expectativa frustrada diante da perda do filho idealizado transforma-se em um luto silencioso que não é reconhecido socialmente, o que provoca isolamento social nos casais ([Straube](#), 2019). Portanto, a concepção de um filho integra expectativas do casal, de familiares e das relações de amigos. E outra idealização que ocorre nesse processo é o desejo de que as características familiares e histórias sejam perpetuadas mediante uma nova geração, o que mostra uma perspectiva de pertencimento a um determinado lugar. Este aspecto foi evidenciado pelas mulheres pelo fato de que a incompletude da vida foi relacionada a ausência da maternidade, portanto, há um desejo inerente de transmissão de legado.

Na temática referente a feminilidade foram compartilhados os impactos das relações entre infertilidade e identidade feminina. [Trindade](#) e [Enumo](#) (2002) investigaram as representações sociais da infertilidade feminina em 180 mulheres, com idade entre 18 e 40 anos, sendo 90 mulheres de classe alta e as outras 90 de classe média. Os discursos sociais utilizados pelas mulheres que não tiveram filhos foram apresentados por meio de simbologias, por exemplo, “árvores sem frutos”, “terra árida”, “tronco oco”, entre outros que inferiorizam a mulher sem filho; e também foram identificadas as palavras: incompleta, inferior, menos mulher, entre outros. Isto mostra que tais discursos estigmatizam as mulheres com dificuldades de engravidar, pois durante as intervenções as mulheres relataram a percepção de inferioridade, o que necessita de acolhimento para atribuir novos sentidos à esta situação. É necessário que este acolhimento seja proveniente de pessoas da família e equipes de saúde especializadas, por exemplo, se a mulher é acolhida de maneira humanizada pelo médico, isto representa um fator de proteção para vivenciar as etapas do tratamento.

Esses discursos sociais de inferioridade mantêm uma depreciação na identidade feminina, e com isso a infertilidade integra estigmas pré-estabelecidos. Diante disso, a percepção de desvalia é potencializada diante de um diagnóstico de infertilidade, o que foi observado nos discursos das participantes. Assim, foi possível perceber que há conflitos nas mulheres pelo fato de que se percebem

desvalorizadas e estigmatizadas. Segundo [Straube](#) (2019), as mulheres que necessitam de auxílio médico para a realização do projeto maternal percebem-se como um sujeito defeituoso e desvalorizado.

Alguns discursos trazidos na intervenção sobre os “Dilemas da vida de uma tentante” estavam relacionados com os pensamentos originados no início do processo de reprodução assistida. De acordo com [Lins](#), Patti, Peron e Barbieri (2014), o processo psicológico da infertilidade assemelha-se às fases do luto em que se inicia com a negação, em seguida o isolamento, culpa, depressão e finaliza com a aceitação. Tal percurso é acompanhado de sofrimento pelo casal, e um aspecto importante se referiu à discussão das fases do luto, o que possibilitou identificar períodos de ansiedade no ciclo menstrual.

Em outro momento duas mulheres apresentaram o desejo de seguir suas vidas sem filhos, contudo, relataram o sentimento de incompletude que precisam enfrentar. As tentativas malsucedidas de fecundação geram desajustes emocionais e mudanças na identidade feminina, uma vez que os discursos sociais são pautados na mulher-mãe-natureza em que há um mito de satisfação eterna ([Straube](#), 2019). Tal mito foi observado no discurso de uma mulher que se percebia com defeitos, pois acreditava que o corpo de toda mulher foi feito para gerar um filho e amamentar. Portanto, pode-se perceber que estas crenças são geradoras de angústia proveniente da falta de um filho, e isto inclui aspectos socioculturais.

Destaca-se que durante alguns séculos a família ocidental era composta por pai, mãe e filhos, e a reprodução constituía a família. Para muitos casais, o filho ainda é a parte central do projeto de vida, e a parentalidade é uma etapa esperada pela família. Contudo, a partir das diferentes representações apresentadas, por exemplo, família grande com filhos e animais domésticos, ou até mesmo um único filho, as mulheres compartilharam reflexões críticas. Porém, observou-se que ainda projetam suas idealizações de constituição familiar voltadas para o surgimento de filhos.

Em síntese, na intervenção psicossocial as mulheres destacaram as contribuições dos encontros realizados e a percepção de acolhimento recebido. De acordo com [Santos](#), Lanius e Makuch (2013), alguns estudos na psicologia, desde os anos 1980, começaram a perceber as repercussões psicológicas vivenciadas pelos casais inférteis.

E ao considerar o desejo das mulheres pela maternidade, pode-se observar que o compartilhamento de experiências no grupo possibilitou a nomeação das vivências, crenças, e as possibilidades reais para o enfrentamento da situação atual. Resultados semelhantes também foram identificados no estudo de [Hayashi](#) e Moriyama (2019), no qual sete mulheres participaram de dez sessões mediadas por dinâmicas de grupo e técnicas de análise do comportamento. As pesquisadoras realizaram avaliações qualitativas e sessões de acompanhamento (*follow up*), o que permitiu destacar que ocorreram aprendizagens referentes às situações que envolviam a infertilidade, mudanças positivas no relacionamento conjugal e na maneira de identificar e realizar o manejo de suas emoções.

Desta maneira, destaca-se a relevância dos grupos de apoio e a necessidade da estruturação de um serviço de acolhimento com equipe especializada para construir e avaliar as intervenções. Esta iniciativa foi realizada por [Vieira](#) e Oliveira (2018), ao considerar que as autoras elaboraram um protocolo de atendimento psicológico em um serviço de reprodução humana assistida do Sistema Único de Saúde. O instrumento incluiu etapas específicas relacionadas à organização do fluxograma de atendimento, aplicação de entrevista e instrumentos de avaliação, e o grupo de apoio para os casais. Portanto, tais ações permitem oferecer aos casais com dificuldades de engravidar atendimento especializado numa perspectiva voltada para a integralidade das ações no âmbito da saúde coletiva, embora seja crucial reconhecer a necessidade de operacionalização de políticas públicas para que todos tenham acesso aos serviços oferecidos no contexto brasileiro.

## Considerações finais

Este estudo possibilitou promover intervenção psicossocial por meio da IAP para mulheres que estão no processo de busca do projeto maternal. Foi possível perceber as pressões sociais e os sofrimentos subsequentes, pelo fato de que a maternidade ainda é relacionada a identidade feminina, e a impossibilidade de gerar uma criança provoca cobranças sociais. Durante os encontros identificou-se a vivência da angústia ao longo de suas histórias de vida. Observou-se que essas mulheres nunca haviam participado de grupos de discussão, assim,

no decorrer das intervenções desenvolveram reflexões de suas experiências.

Ao considerar as discussões que ocorreram ao longo dos encontros, pode-se inferir que o grupo de apoio representou uma estratégia que provocou mudanças na maneira das mulheres perceberem a sua realidade social. As discussões sobre temáticas inerentes às situações que envolviam o projeto maternal foram devidamente problematizadas e compartilhadas numa perspectiva que integrou, de maneira participativa, reflexão e ação. É importante destacar a limitação do estudo, pois só foi possível realizar a intervenção com as mulheres, assim os seus cônjuges não foram inseridos. Uma intervenção focalizou especificamente o relacionamento conjugal, portanto, sugere-se que as próximas intervenções priorizem a participação do casal.

Além disso, sugere-se o desenvolvimento de grupos semelhantes em outros contextos, por exemplo, no Sistema Único de Saúde e nas Clínicas de Reprodução Humana. Recomenda-se também a utilização de pesquisas com instrumentos a serem aplicados nas participantes, por exemplo, verificação de ansiedade e outras variáveis antes e depois da intervenção. Outros estudos também podem utilizar intervenções focalizadas nas abordagens da Psicologia clínica. Destacou-se a efetividade da utilização do sistema remoto para o desenvolvimento das intervenções, o qual permitiu que as participantes pudessem acessar a plataforma *Google Meet* nas suas residências. Em síntese, a intervenção psicossocial para mulheres com dificuldades de engravidar apresentou benefícios, uma vez que abriu um espaço para o compartilhamento de suas experiências e a respectiva problematização das situações vivenciadas.

### Contribuições dos autores

Teixeira, E. C. M. A. e Villatore, M. C. participaram da concepção do estudo realizando a prática, a fundamentação teórica e redação do artigo científico. Azevêdo, A. V. S. acompanhou a construção do artigo e revisou o texto completo. Todos os autores revisaram e aprovaram a versão final e estão de acordo com sua publicação.

### Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística etc.).

### Indexadores

A Revista Psicologia, Diversidade e Saúde é indexada no [EBSCO](#), [DOAJ](#) e [LILACS](#).

EBSCO

DOAJ

LILACS

### Referências

- Associação Brasileira de Reprodução Assistida. (2019, 20 de maio). *Infertilidade: como enfrentar o diagnóstico e buscar o tratamento adequado*. <https://sbra.com.br/noticias/infertilidade-como-enfrentar-o-diagnostico-e-buscar-o-tratamento-adequado/>
- Borda, O. F. (1999). *Orígenes universales y retos actuales de la IAP* [Origens universais e desafios atuais do IAP]. *Análisis político*, (38), 73-90. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/anpol/article/view/79283>
- Espote, R. (2019). *O Youtube como espaço de compartilhamento de vivências de mulheres que se denominam tentantes* [Tese de doutorado, Universidade Estadual de Campinas]. Repositório da Produção Científica e Intelectual da UNICAMP. <https://www.repositorio.unicamp.br/acervo/detalhe/1090587?guid=1668453560781&returnUrl=%2ffresultado%2fflistar%3fguid%3d1668453560781%26quantidadePaginas%3d1%26codigoRegistro%3d1090587%2310-90587&i=1>
- Farinati, D. M. (1996). *Aspectos emocionais da infertilidade e da reprodução medicamente assistida* [Dissertação de Mestrado, PUCRS].
- Farinati, D. M., Rigoni, M. D. S., & Müller, M. C. (2006). Infertilidade: um novo campo da psicologia da saúde. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 23(4), 433-439. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2006000400011>

- Félis, K. C., Campos, A. A. D. S., Silva, A. M. T. C., Carvalho, I. G. M. D., Pargeon, J. D. P. O. M., & Almeida, R. J. D. (2019). Repercussões psicossociais da infertilidade inexplicada em mulheres. *Nursing (São Paulo)*, 22(253), 2818-2924. <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i253p2818-2924>
- Gradwohl, S. M. O., Osis, M. J. D., & Makuch, M. Y. (2013). Estresse de homens e mulheres que buscam tratamento para infertilidade. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 35(6), 255-261. <https://doi.org/10.1590/S0100-72032013000600004>
- Hayashi, E. A. P., & Moriyama, J.S. (2019). Grupo de Apoio Psicológico em Situação de Infertilidade. *Psicologia Ciência e Profissão*, 39, 1-13. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003179820>
- Heckler, V. I., & Mosmann, C. P. (2016). A qualidade conjugal nos anos iniciais do casamento em casais de dupla carreira. *Psicologia Clínica*, 28(1), 161-182. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=291045794009>
- Lins, P. G. A., Patti, E. A. D. M. R., Peron, A. C., & Barbieri, V. (2014). O sentido da maternidade e da infertilidade: um discurso singular. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 31(3), 387-392. <https://doi.org/10.1590/0103-166x2014000300007>
- Lopes, H. P., & Dossi, V. S. (2017). *O desejo de um filho aliado às técnicas reprodutivas*. Sociedade Brasileira de Reprodução Humana SBRH. <https://vanyapsi.com.br/wp-content/uploads/2020/09/O-desejo-de-um-filho-aliado-as-tecnicas-reprodutivas.pdf>
- Ministério da Saúde. (2013). *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Ministério da Saúde. (2016). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
- Ministério da Saúde. (2021). *Manual de recomendações para a assistência à gestante e puérpera frente à pandemia de Covid-19*. <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202106/15170610-recomendacoes-para-gestantes-e-puerperas-no-contexto-de-pandemia-do-coronavirus.pdf>
- Organização Mundial da Saúde (WHO). (2019). *Sexual and reproductive health* [Saúde sexual e reprodutiva]. [https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-\(srh\)/overview](https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-(srh)/overview)
- Santos, J. R. S., Lanius, M., & Makuch, M. Y. (2013). Intervenções psicológicas na infertilidade – Aconselhamento, terapias, outras aproximações terapêuticas. *I Congresso de Psicologia em Reprodução Assistida* (pp. 39-45). Livre Expressão.
- Straube, K. M. (2019). *Infertilidade, Estigma e Tratamentos Reprodutivos – Da Família Pensada à Família Vivida*. Juruá.
- Straube, K. M., & Melamed, R. M. (2015). *Temas contemporâneos de psicologia em reprodução humana assistida: a infertilidade e seu espectro psicoemocional (Vol 1)*. Livrus Editorial.
- Strauss, B., & Boivin, J. (2022). *Counselling within infertility* [Aconselhamento em infertilidade]. In: J. Boivin, & H. Kertenich (eds.). *Guidelines for Counseling in Infertility* (pp. 4-6). Oxford University Press. <https://orca.cardiff.ac.uk/id/eprint/34956>
- Trindade, Z. A., & Enumo, S. R. F. (2002). Triste e Incompleta: Uma visão Feminina da Mulher Infértil. *Revista Psicologia USP*, 13(2), 151-182. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642002000200010>
- Vieira, M. F. C., & Oliveira, M. L. C. (2018). Protocolo de Atendimento Psicológico em um Serviço de Reprodução Humana Assistida do Sistema Único de Saúde - SUS. *Psicologia Teoria e Pesquisa*, 34, 1-10. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3449>