

INFERTILIDADE E SUAS IMPLICAÇÕES PSICOLÓGICAS INFERTILITY AND PSYCHOLOGICAL IMPLICATIONS

¹MARIANO, C. M.; AUDI, S. G.; ² OLIVEIRA, F. S.

^{1e2}Departamento de Psicologia –Faculdades Integradas de Ourinhos-FIO/FEMM

RESUMO

Tendo como parâmetro a infertilidade em casais, que após um período mínimo de um ano de incessante busca por conceber não obtiveram êxito, este trabalho tem como finalidade, levar o leitor a conhecer os aspectos sociais, psicológicos e biológicos que permeiam tal restrição. Para tanto, esplanar-se-á as principais causas, os possíveis tratamentos, bem como, e principalmente os aspectos psicológicos que permeiam tal impotência. Esta pesquisa foi realizada basicamente em literatura e visa ainda estabelecer as implicações psicológicas advindas de tal restrição, tendo em vista que a psicanálise contribui para a compreensão do sofrimento psíquico dos casais com dificuldade de conceber. A infertilidade pode provocar efeito devastador como depressão, baixa auto-estima, ansiedade, medo e frustração provocando níveis de estresse tanto individual como conjugal e mesmo desestabilizar as relações do indivíduo, exigindo um processo interdisciplinar, visto se tratar de processos sociais, psicológicos e biológicos. A infertilidade possui causas multideterminadas e a partir deste preceito, não se pode falar em tratar enfermidades, mas sim em tratar indivíduos, destacando-se que a psicanálise tem muito que contribuir com essa demanda característica do contemporâneo.

Palavras-chave: Fertilidade; Infertilidade; Aspectos Psicológicos.

ABSTRACT

Taking as parameter infertility in couples, who after a minimum period of one year's continuous search had failed to conceive, this paper aims to lead the reader to understand the social, psychological and biological processes that underlie such a restriction. To this end, the terrace will be the main causes, possible treatments, including and especially the psychological aspects that underlie such powerlessness. This research was conducted primarily in literature and also aims to establish the psychological implications arising from this restriction, given that psychoanalysis contributes to the understanding of psychological distress among couples with difficulty conceiving. Infertility can cause devastating effects like depression, low self-esteem, anxiety, fear and frustration resulting levels of stress both individual and marital relationships and even destabilize the individual, requiring an interdisciplinary process, as they are of social, psychological and biological . Infertility has multifactorial causes and from this precept, we can not talk in treating diseases, but in treating individuals, pointing out that psychoanalysis has much to contribute to this demand characteristic of the contemporary.

Keywords: Fertility, Infertility, Psychological Aspects.

INTRODUÇÃO

Desejar ter filhos, mas se deparar com a impossibilidade produz vários sentimentos, como medo, ansiedade, tristeza e frustração, provocando quadros sérios de estresse, ao que a pessoa se questiona porque para algumas mulheres a gestação acontece naturalmente e para outras é tão difícil.

Ressaltando-se a respeito do tema central deste trabalho, a infertilidade, objetiva-se destacar que a não concepção é uma falha detectada após um período

de um ano de relações ininterruptas, sem que seja aplicado nenhum método anticoncepcional. Após este intervalo pré-estabelecido de tentativas sem êxito, faz-se necessário buscar atendimento médico; entretanto, se a mulher tiver idade superior a 35 anos, é indispensável que a averiguação seja iniciada após seis meses de tentativa. Agora, se for detectada alguma causa definida para infertilidade, como endometriose severa, bem como atrasos importantes no ciclo menstrual, não haverá, portanto, razão para postergar a investigação.

Diferentemente do homem a concepção feminina raramente ultrapassa os cinqüenta anos, visto que os óvulos não subsistem, pois a função reprodutiva dos ovários fica praticamente nula e a mulher que na puberdade dispunha de trezentos mil óvulos, a cada ciclo menstrual, para cada ovulo que atinge a ovulação, mil são perdidos, culminando para a perda total ao redor dos cinqüenta anos. Por isso, segundo o Dr. Arnaldo Schizzi, cientistas de todo o mundo vêm trabalhando com o intuito de preservar e prorrogar a função reprodutiva dos ovários.

Sabendo-se que o enfoque principal deste trabalho é a psicanálise, é notório reconhecer que a presença de um psicólogo é de suma importância, visto que ele auxiliará no tratamento, bem como determinará causas que fogem da alçada médica, pois se sabe que a mente humana é um campo vasto, repleto de enigmas que podem afetar várias áreas do comportamento, como também alterar o funcionamento perfeito do corpo humano.

MATERIAL E MÉTODO

Este estudo foi desenvolvido a partir de revisão bibliográfica a fim de explanar a respeito das causas que atingem a fertilidade em casais, bem como as implicações psicológicas que a restrição em conceber acarretam em ambos os sexos, enfatizando a forma como a psicanálise concebe tal questão. Para tanto, utilizou-se de várias leituras de autores contemporâneos renomados que abordam o tema com propriedade e precisão, deixando claro os efeitos psicológicos devastadores advindos da infertilidade.

RESULTADOS E DICUSSÃO

Para Bolner (2005), a fertilidade normal é definida como obter uma gestação dentro de dois anos de intercurso sexual regular, enquanto que a infertilidade é definida como a falha em conceber após um ano de relações sem nenhum método

anticoncepcional, podendo ser primária em casais que nunca conceberam ou secundária, em casais que já conceberam previamente, incluindo-se como casais inférteis aqueles que nunca obterão uma gestação natural e aqueles que eventualmente podem obter uma gestação natural.

Maldonado (1984) comenta que há muitos séculos, a fecundidade é tida como bênção divina, ao passo que a infertilidade é tida como castigo, sendo que no decorrer da infância, o indivíduo forma uma imagem básica sobre si mesmo: às vezes se vendo como bom e às vezes como mal; onde a crença em sua própria maldade e possibilidade de prejudicar a si mesmo ou outras pessoas convergem com grande intensidade para a situação de ter um filho.

Sob o ponto de vista médico, conforme Passos, Almeida e Fagundes (2007) e Sperhake, et al (2007), a impossibilidade de concepção, que tem afligido cerca de 15% dos casais em idade reprodutiva, pode ser dividida em quatro grupos distintos, a saber, fatores tubo-peritoneais, que, nada mais são que seqüelas de doença inflamatória pélvica e endometriose; há também os chamados fatores masculinos, os quais são alterações no número, na motilidade e na morfologia dos espermatozoides; outros causadores em potencial são os fatores hormonais, caracterizados como distúrbios da ovulação, síndrome dos ovários policísticos, alterações nas dosagens de prolactina e de hormônios tireoidianos, bem como os fatores desconhecidos, ou seja, quando a investigação não identificou o fator causador da infertilidade. Não se pode, entretanto, deixar de considerar dois fatores que contribuem para a não concepção, que são a menopausa precoce e o câncer, devido à agressividade dos tratamentos.

Para que seja investigada a infertilidade deve-se em primeiro lugar promover a ministração de exames específicos, um histórico de infecções sexualmente transmissíveis, distúrbios hormonais, doença inflamatória pélvica, ou apendicite; podendo ser solicitados ainda a videolaparoscopia e vídeo-histeroscopia em casos mais complexos.

As principais causas da infertilidade masculina são infecções sexualmente transmissíveis, abuso de fumo, álcool ou drogas ilícitas, presença de varicocele ou procedimentos cirúrgicos em testículos ou bolsa escrotal, contudo, é evidenciado que o funcionamento hormonal do homem está diretamente relacionado com uma produção adequada de espermatozoides, visto que a infertilidade masculina é

constatada quando, após a contagem de espermatozóides observa-se que os valores estão abaixo de 20 milhões.

Constatam-se, ainda, casos mais extremos, evidenciados com a ausência de espermatozóides, recebendo o nome de azoospermia, e nas contagens inferiores a cinco milhões/ml (oligospermia severa). A investigação, neste caso, deverá ser realizada primeiro através de exame clínico, laboratorial, genético e de imagem, para afastar causas hormonais e anatômicas, caso não forem detectadas as causas, será indicada a realização de biópsia testicular. Conforme Cambiaghi (2008), o cigarro tem sido considerado um dos venenos reprodutivos mais potentes do século vinte e um, sendo que seu efeito deletério sobre a saúde reprodutiva foi comprovado através de vários estudos científicos. Faz-se necessário destacar que as drogas recreativas, tais como a maconha, a cocaína, o haxixe, a heroína e o ecstasy, têm, também um efeito devastador tanto para homens, quanto para mulheres, pois faz declinar a fertilidade.

Barbosa e Coutinho (2007) mencionam que o adiamento da maternidade, esperando firmar-se profissionalmente e conseguir independência econômica, se estende, em alguns casos, por tanto tempo que as condições apropriadas nunca chegam, ou somente advêm quando a gravidez passa a ser de risco, e, então, o projeto de ser mãe pode tornar-se praticamente inviável para elas, pois a chance de uma mulher engravidar começa a diminuir quando ela tem apenas 27 anos e, a partir dos 30, o aparelho reprodutor feminino começa a entrar em um processo de envelhecimento que aumenta os riscos de má-formação, doenças congênitas e aborto.

Para os casais que atravessam problemas de infertilidade, assim como para suas famílias, a biologia da reprodução não é um processo fácil; vai além da escolha de um par amoroso. A infertilidade pode desencadear a revivescência de antigos traumas, perdas, sentimentos de ciúme, inveja; problemas estes advindos de uma série de estresse devido a não realização da gravidez e das ilusões a ela relacionadas. (KUSNETZOFF apud FARINATI; RIGONI; MULLER, 1997).

É importante ressaltar que os métodos de concepção medicamente assistida se inserem dentro de uma complexidade psíquica, intensificando desta forma, não só a presença de um psicólogo ou psicanalista, respaldado em uma equipe multidisciplinar, mas também as pesquisas que abordem esta questão, visto que é notório que a medicina de reprodução humana tem sido uma das áreas que detém

mais progressos técnicos; aliados geralmente, de polêmicas humanitárias, isto por se tratar de um campo psíquico de fundamental importância para o ser humano, pois o desejo de conceber está aliado a significados históricos e atuais para o casal. Entende-se que o desejo de ter um filho e a compreensão que se tem da sucessão das gerações é algo carregado de significados inconscientes extremamente importantes para o senso de identidade, já que tais inscrições psíquicas são marcas da primeira infância e permanecem no inconsciente se caracterizando como atemporal.

Quanto à reprodução assistida, verifica-se que apesar da sofisticação da técnica, a taxa de gravidez é baixa, e que as tentativas frustradas para a realização do desejo de conceber um filho podem trazer momentos de intensas emoções na vida do casal, visto que tal desejo está embasado em um campo psíquico repleto de significados inconscientes. Quando então se deparam com a não realização natural deste desejo, faz-se necessária a intervenção médica, ou até mesmo de uma equipe médica, pois uma série de sentimentos pode eclodir, tais como, frustração, impotência, inferioridade diante dos outros, raiva e tristeza. Uma vez que, segundo Passos et al (2007), os tratamentos empreendidos pelos casais acabam por se tornar estressantes, se faz necessário um suporte psicológico adequado, com profissionais que os acompanhem durante todo o processo auxiliando-os a compreender o momento vivenciado.

É notório enfatizar que a gravidez obtida desta maneira pode intensificar a constelação emocional dos conteúdos psíquicos vinculados ao desejo de conceber um filho; neste momento, a função do psicólogo é imprescindível, sendo que,

A função do psicanalista numa equipe multidisciplinar que opera em âmbito institucional pode não ser idêntica à sua atividade no consultório, mas guarda com esta relações bastante estreitas; é no fundo a mesma escuta, o mesmo contato direto com o sofrimento psíquico, materializado em pessoas de carne e osso com seus sintomas, defesas, fantasias e transferências. Se não cabe aqui o emprego setting clássico, nem por isso deixa de ser indispensável o uso criterioso da sensibilidade clínica, que se concretiza numa intervenção calculada para modificar as relações dinâmicas que organizam uma dada situação...(MEZAN apud Ribeiro, 2004, p.31)

Conforme Springer-Kremser e Jesse (apud Ribeiro, 2004), o atendimento a estes casos implica em novos desafios, pois enfocam complexos dilemas para pacientes e analistas; sugerem que não se devem achar respostas simples para questões complexas, enfatizando o termo infertilidade psicogênica, onde sabe-se,

que existem múltiplas causas de infertilidade nos aspectos psicológicos e fisiológicos; pois, sabendo-se que a interação mente-corpo é complexa, não se pode afirmar, então, uma casualidade psicodinâmica simples. Afirma-se também que sexo e reprodução estariam desvinculados; no que tange a consciência, porém, inconscientemente permanecem associados, sendo que nos casos onde se utiliza as técnicas de reprodução assistida, a concepção pode acontecer fora do ato sexual, referenciando, assim as referências simbólicas de desvinculação do sexo a reprodução; a idéia de sexualidade é compreendida como:

Na experiência e na teoria psicanalíticas, “sexualidade” não designa apenas as atividades e o prazer que dependem do aparelho genital, mas toda uma série de excitações e de atividades presentes desde a infância que propiciam um prazer irredutível à satisfação de uma necessidade fisiológica fundamental (respiração, fome, função da secreção, etc.), e que se encontram a título de componentes na chamada forma normal do amor sexual. (LAPLANCHE E PONTALIS, 2001, p. 476)

As técnicas para concepção geralmente culminam com sucesso, e, portanto, a maioria dos casos que chegam ao consultório do psicanalista são aqueles em que a técnica fracassa; contudo mesmo nos casais que obtiveram êxito, o processo pode gerar conflitos. É notório que a gravidez advinda de tais métodos, provavelmente trará seqüelas para a história do casal e do futuro bebe, podendo estender tal impacto pela cadeia de gerações, pois há dificuldade ou ainda impossibilidade de desvincular a sexualidade do desejo de ter um filho.

Foi comprovado que a infertilidade pode promover violenta pressão na estrutura psíquica, isto em ambos os sexos; no entanto, a literatura tem privilegiado o impacto emocional que tal restrição causa, principalmente nas mulheres:

A infertilidade talvez tenha um impacto considerável nas mulheres, pelo grau de importância que a realização da maternidade pode ter em seu psiquismo. Não poder gerar filhos pode ser uma ferida narcísica e um forte abalo nos referenciais identificatórios da mulher; a maternidade pode ser mais um elo na construção da identidade feminina. (Ribeiro, 2004, p. 33).

A infertilidade sobrecarrega emocionalmente o casamento, as mulheres costumam ter dificuldades para aceitar o fato de que não são capazes de fazer o que ocorre naturalmente para outras mulheres. Os parceiros podem ficar frustrados e zangados consigo mesmos e um com o outro, podendo sentir-se vazios, inúteis e deprimidos; sofrendo, o relacionamento sexual à medida que o sexo se torna apenas

uma questão de “fazer bebês” e “não por amor”. (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006).

Para Carvalho e Meyer (2007), o momento imediato à perda é repleto de fortes emoções, exigindo da mulher e de sua família bastante força e coragem. Da mesma forma, os profissionais da equipe de saúde precisam saber manejar esses momentos, tanto no que se refere aos sentimentos dos pacientes frente ao fenômeno da morte, como quanto aos seus próprios sentimentos. De alguma forma, todos se mobilizam, mas, enquanto que para os usuários pode ser legítimo e esperado expressar a tristeza, para o corpo técnico tal manifestação nem sempre é encorajada.

A mulher que não pode satisfazer seu desejo de dar vida é atingida no seu narcisismo, ou seja, no sentimento de poder que é comum a todo ser humano; com isso, revive perdas, fracassos e antigas feridas no seu ego, resignificando dessa forma um sentimento depressivo.

A falha ao conceber caracteriza-se como seu sofrimento silencioso, pois faz com que os casais que passam por essa situação se sintam inferiorizados diante dos outros, fato que pode ser decorrente de várias áreas de conflito psíquico. Neste sentido, pode ocorrer uma reedição ou reativação do complexo de inferioridade do período de infância, podendo, tal sofrimento, ser decorrente do estigma desta, culminando no isolamento social decorrente de sentimentos como vergonha e culpa.

Segundo Yin (apud Ribeiro, 2004), ao analisar mulheres que já estavam no estágio do climatério, e já haviam perdido as expectativas de quanto a ficar grávidas, percebeu que apresentavam estado de abalo no auto conceito, sentimento de culpa, vazio, fracasso, insegurança, incompletude, inferioridade diante de terceiros, ficando a identidade comprometida pela frustração e afetando dessa forma a sexualidade, o relacionamento conjugal, as relações sociais; gerando, por conseguinte, isolamento e superficialidade nos contatos interpessoais.

Já Markuschower (apud Ribeiro, 2004), aborda a complexidade do processo de constituição da identidade feminina, onde a mulher tende a transferir seu apego libidinal em relação à sua mãe para o pai, retornando para esta num processo de identificação. Para que se entenda essa transferência é necessário que se saiba que o amor que sente pela mãe não é um amor de sentimento, mas sim de energia e quando transfere para o pai, isto se dá porque é ele que tem o falo que traz bebês para mãe.

...tornar-se não é realizar sua natureza*, mas sim confrontar-se, de um golpe, com o “bote” de seus conflitos... se o nascimento de um filho pode ser motivo de alegria, essa alegria é uma conquista que remete ao percurso da constituição psíquica da menina, tanto no nível das suas identificações, como no nível da revolução das suas ligações libidinais e edípicos. (MARKUSCHOWER apud RIBEIRO, 2004, p. 40)

Faz-se importante destacar que nos homens, o filho é um símbolo de masculinidade e potencial sexual; neste sentido, a não concepção influi significativamente quanto às questões da masculinidade, como também para o próprio sentido da vida, sendo, portanto, não somente uma crise individual, mas que afeta o par, situação essa que os impele a reavaliar o relacionamento; sendo, portanto, o efeito da infertilidade devastador, impactando a auto-estima e a autoconfiança do casal, culminando dessa forma para um relacionamento sobrecarregado de acusações, culpas, frustrações e desapontamentos.

A partir do que foi mencionado, considera-se, conforme Appergath (apud Ribeiro, 2004), que se o casal em questão se relacionasse satisfatoriamente, posteriormente, as chances de lidarem bem com tal adversidade, ou seja, diagnóstico e tratamento, seriam boas; entretanto, é evidente que será inevitável que seja afetado pelo stress das intervenções médicas, das pressões familiares e sociais, bem como das demandas sexuais; vêm à tona, então, antigos conflitos vinculados a auto-imagem e competência, fazendo com que a sexualidade adquira outros significados, que são os de falha ou deficiência e de desespero ou desesperança, podendo, até mesmo, em alguns casos gerar impotência sexual temporária.

É importante destacar também que conviver com a infertilidade é semelhante a lidar com as mais devastadoras doenças, sendo que cada tentativa malograda de conceber, faz com que os pacientes fiquem mais deprimidos, pois justamente com a perda da fertilidade, há também a perda da sexualidade espontânea, experiência da gravidez, do filho e da continuidade genética, extremamente significativos para os indivíduos.

Tomando-se como pressuposto a literatura psicanalítica, conforme Zalusky (apud Ribeiro, 2004), o predomínio da infertilidade psicogênica gera um grau tão alto de stress, que pode até promover regressões para estágios anteriores do desenvolvimento psíquico, podendo, desta forma, evocar poderosas e assustadoras

fantasias e estimular energia, atingindo a personalidade como um todo. É imprescindível destacar ainda que menos de cinco por cento dos casais não têm causa física para a sua falha em conceber, e esse número vem decrescendo a medida que o conhecimento médico avança; onde

A psicanálise não é a ciência da causalidade psíquica. A psicanálise foi uma revolução no conhecimento, ao colocar a busca do sentimento como objetivo de ciência, a não a causalidade, como acontece no modelo das ciências naturais no qual se apóia nossa medicina. (FRANCO Fo apud Ribeiro, 2004, p.76):

Outro aspecto importante a ser mencionado é que inconscientemente o desejo de ter um filho pode estar vinculado ao chamado desejo narcísico, ou seja, busca pela imortalidade do Eu. Para que se aproxime de tal meta, uma das possibilidades é a transmissão genética para os descendentes, sendo importante, portanto, a realização narcísica de ver nos filhos um pouco de si mesmo e quando isso não ocorre, antigas feridas narcísicas podem ser reativadas. Quando tal ferida não é tolerada, a responsabilidade dela pode ser projetada no parceiro, sendo que tal projeção pode tornar o relacionamento insuportável. A experiência da infertilidade pode ser de tal forma desestruturante culminando até para a separação de alguns casais após tentativas frustradas de gerar um descendente. Freud escreve:

...e finalmente afigurou-se provável que uma localização da libido que merecesse ser descrita como narcisismo talvez estivesse presente em muito maior extensão, podendo mesmo reivindicar um lugar no curso regular do desenvolvimento (...) O narcisismo nesse sentido não seria uma perversão, mas o complemento libidinal do egoísmo do instinto de autopreservação, que, em certa medida, pode justificavelmente ser atribuído a toda criatura viva. (Freud, 1996, p. 81).

Sabendo-se que a psicanálise dispõe de várias vertentes, é importante destacar que a infertilidade considerada psicogênica, ou seja, de causa psicológica nas mulheres, é reflexo do repúdio inconsciente à feminilidade e à maternidade, assim como conflitos relacionados à sexualidade. Segundo Pines, e Langer (apud Ribeiro, 2004), tal fator é fruto de conflitos internalizados de forma não consciente, ligados a sexualidade, afetos ambivalentes em relação à maternidade, conflitos edípicos não elaborados e os ligados à identidade de gênero. Pines, observando mulheres constatou que o fracasso em conceber, poderia ter sua origem numa precoce relação insatisfatória com a mãe e verificou que mulheres inférteis,

consciente ou inconscientemente, depreciam suas mães e que a falta de fecundação é a expressão de fatores psicológicos negativos para a gravidez, tais como fixação na mãe, sentimentos de culpa e ambivalência diante da maternidade.

Os casais que passam por isso precisam de um olhar médico, do profissional de saúde mental, do apoio social e de todos os profissionais que estão comprometidos com seu tratamento. Ouvir o casal de maneira ampla é considerar que diferentes fatores estão inter-relacionados quando um problema é diagnosticado. (FARINATI, RIGONI e MULLER, 2006).

CONCLUSÃO

Segundo os dados obtidos neste estudo, conclui-se que a infertilidade possui causas multideterminadas, e a partir desses preceitos, não podemos falar em tratar enfermidades, mas sim em tratar indivíduos, ouvindo seu sofrimento, devendo-se pensar num processo interdisciplinar. A infertilidade pode provocar efeitos devastadores como depressão, baixa auto-estima, ansiedade, medo e frustração, provocando níveis de estresse tanto individual como conjugal, bem como desestabilizar as relações do indivíduo, exigindo uma abordagem interdisciplinar, enfatizando a relevância do psicólogo, visto que tal questão envolve processos sociais, psicológicos e biológicos.

Para finalizar, destaca-se que a psicanálise tem muito que contribuir com essa demanda característica do contemporâneo, sabendo-se que estamos na era da tecnologia na área da reprodução humana para que seja utilizada com cuidado e consideração aos limites psíquicos e éticos de cada casal. É notório que as contribuições da psicanálise para a compreensão do sofrimento psíquico dos casais com dificuldade de conceber são de uma importância para a instrumentalização dos profissionais que atendem casais inférteis, pois a infertilidade reativa e estimula os conflitos psíquicos que são relacionados a ter um filho, conflitos estes ligados à sexualidade de, à relação primária com a mãe e à identidade de gênero às feridas narcísicas revividas neste contexto.

REFERÊNCIAS:

BARBOSA, P. Z; COUTINHO, M. L. R. *Maternidade: novas possibilidades, antigas visões. Psicologia Clínica*. Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, maio, 2007.

BOLNER, A. R. **Evidência clínica conciso**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

CAMBIAGHI, A. S. **Infertilidade é assunto sério**. São Paulo: LaVidaPress, 2008.

CARVALHO, F. T. MEYER, L. Perda gestacional tardia: aspectos a serem enfrentados por mulheres e conduta profissional frente a essas situações. **Boletim de Psicologia**. São Paulo, v. 57, n. 126, jun. 2007.

FARINATI, D. M, RIGONI. M. S; MULLER. M. C. Infertilidade: um novo campo da psicologia da saúde. **Estudos de Psicologia**. Campinas, v. 23, p. 433-439, out./dez. 2006.

FREUD, S., *Sobre o narcisismo*: uma introdução, in **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**, v. XIV, Rio de Janeiro: Imago, 1996.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. **Vocabulário da psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

MALDONADO, M. T. P. **Psicologia da gravidez**. 6. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1984.

PAPALIA, D. OLDS, S. W. ; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

PASSOS, E. P.; ALMEIDA, I.C.A.; FAGUNDES, P.A.P.; [colaboradores] SPERHACKE, D., ...{et al.} **Quando a gravidez não acontece**. Porto Alegre. Artmed, 2007.

RIBEIRO, M. F. R., *Infertilidade e reprodução assistida: desejando filhos na família contemporânea*. São Paulo, Casa do Psicólogo, 2004.