

Atravessamentos Que Constituem A Compreensão Da Infertilidade Em Homens: Uma Revisão Integrativa

Ana Flavia de SOUZA, Universidade Federal de Santa Maria

Adriane ROSO, Universidade Federal de Santa Maria

Janine Gudolle de SOUZA, Universidade Federal de Santa Maria

Resumo: A infertilidade tem sido considerada um problema de saúde pública e condição enfrentada por diversas pessoas no mundo. A presente revisão teve como objetivo investigar os fatores: estilo de vida, modelos de masculinidades e atenção à saúde sexual e reprodutiva de homens com infertilidade. Para tanto, foi realizada uma revisão integrativa de 24 artigos científicos revisados por pares. Os resultados foram organizados a partir de três categorias de análise: interferências de fatores genéticos, ambientais e estilo de vida na infertilidade em homens; impactos do modelo de masculinidade hegemônica em homens inférteis; problemas enfrentados na atenção à saúde sexual e reprodutiva de homens. Tais resultados indicam o quanto a infertilidade em homens ainda é compreendida por uma visão biologicista e médica, atravessada por mitos e estereótipos. As masculinidades interferem nas representações sociais sobre a infertilidade em homens, a qual primeiramente é vista como ligada às mulheres e não aos homens. Os serviços de saúde ainda possuem barreiras no que se refere ao atendimento no campo da saúde sexual e reprodutiva de homens, particularmente porque os homens ainda apresentam resistência para cuidar de sua saúde preventivamente.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde sexual e reprodutiva. Infertilidade. Infertilidade em homens. Masculinidade.



Introdução

A infertilidade é considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (WHO, 2020) um problema de saúde global, afetando milhões de pessoas, sendo que 15% de casais em idade reprodutiva apresentam infertilidade. Trata-se de uma questão relacionada à saúde sexual e reprodutiva que afeta homens e mulheres no mundo. Suas causas não são totalmente conhecidas, mas sabe-se que, além de fatores genéticos e biológicos, questões de ordem psicológica e ambiental podem contribuir para o surgimento da condição.

Fatores ambientais e de estilo de vida, como tabagismo, consumo de álcool, obesidade e exposição a poluentes ambientais podem estar associados à infertilidade (WHO, 2020), tanto nos homens quanto nas mulheres. Além disso, destacam-se o estilo alimentar e nutricional moderno e a modificação do ecossistema, causada por diversos fatores, como pela difusão de poluentes (queima de combustíveis, radiação e agentes químicos).

Recentemente, outro fator relacionado à modificação do ecossistema entrou em cena: o surgimento de novos vírus, como o SARS-Cov-2 (causador da Covid-19), cujos efeitos no corpo humano são múltiplos, afetando diversos órgãos. O uso de novas medicações para tratar a doença, os procedimentos médicos, as alterações das rotinas de trabalho e da vida pessoal, devido à pandemia, possivelmente impactarão o sistema reprodutivo humano.

No Brasil, um estudo realizado por pesquisadores da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) identificou que a Covid-19 pode provocar inflamação no epidídimo, canal localizado na parte posterior dos testículos e afetar o sistema reprodutor masculino (CARNEIRO et al., 2021). Embora estudos (CARNEIRO et al., 2021; COSTA et al., 2022; MALEKI; TARTIBIAN, 2021) apontem relações possíveis entre a infecção por SARS-CoV-2 e possível comprometimento no sistema reprodutivo do homem, é importante ressaltar que tais estudos ainda são recentes e necessitam de mais comprovações científicas, embora não devam ser desconsiderados.



Sob estas condições, é importante para as ciências identificar o que já se sabe sobre as relações entre infertilidade e fatores idiopáticos, compreendendo de que forma o estilo de vida e os fatores genéticos e ambientais interagem na infertilidade. Todavia, além desses fatores, acreditamos que fatores socioculturais e históricos se interconectam com a infertilidade, gerando desafios adicionais à atenção à saúde sexual e reprodutiva dos homens.

Embora se saiba que a infertilidade possa estar ligada aos homens, ainda há estereótipos, mitos e preconceitos envolvidos na condição, produzindo a ideia de que a infertilidade ocorre somente em mulheres, como se não houvesse relação com os homens. O estudo de McCray et al. (2020), realizado com homens afro-americanos urbanos, por exemplo, mostrou que eles identificavam a infertilidade como sendo relacionada à mulher, e quando a causa da infertilidade era associada ao homem, tendia-se a comprometer a imagem que tinham de si, na sua masculinidade, sendo, dessa forma, velada. Resultados semelhantes foram identificados nos estudos de Mehta et al. (2016) e Maux e Dutra (2020).

Os homens tendem a procurar e ter menos informações sobre os serviços de saúde e cuidados de saúde do que mulheres, só procurando serviços médicos quando realmente estão doentes (BAKER; SHAND, 2017; CAMARGO et al., 2011), ocorrendo principalmente em atenção primária em saúde, ou seja, homens não procuram tantos serviços preventivos, mas serviços emergenciais, quando apresentam alguma doença já instaurada. De acordo com Baker e Shand (2017), os comportamentos de risco apresentados por homens e a não procura por serviços de saúde podem estar fortemente relacionados às normas estabelecidas pelo papel masculino, além disso, como descrevem Camargo et al. (2011), por muito tempo os homens não foram considerados como prioridade nas políticas públicas em saúde.

Os serviços de atenção primária em saúde de fácil acesso podem reduzir as barreiras na procura por homens. Além disso, intervenções de saúde voltadas aos homens podem melhorar a saúde da população em geral, podendo contribuir para transformar normas de gênero existentes



que podem ser prejudiciais. Os profissionais de saúde devem ter informações sobre aspectos relacionados à saúde dos homens e seria importante que os profissionais tivessem treinamentos e capacitações sobre determinantes sociais que podem influenciar a saúde, como gênero e questões sociais (BAKER; SHAND, 2017).

Dessa forma, considerando todos os atravessamentos que compõem a compreensão da infertilidade em homens, como questões de gênero, acesso à saúde e masculinidades, o presente artigo objetivou investigar os fatores de estilo de vida, os modelos de masculinidades e os problemas na atenção à saúde sexual e reprodutiva de homens com infertilidade.

Método

O presente estudo faz parte da dissertação de mestrado intitulada “Saúde Sexual e Reprodutiva dos Homens, Masculinidades e Infertilidade: Práticas de Profissionais da Saúde” aprovada pelo CAAE número 44532721.0.0000.5346, a qual integra um projeto de pesquisa maior, caracterizado por ser guarda-chuva, que se chama “Políticas de Reprodução no Ciber mundo: Investigações em Tecnologias Contraceptivas, (In) fertilidade e Representações Sociais de Masculinidades/Feminilidades”, sob CAAE 20532119.4.0000.5346. Trata-se de uma revisão integrativa de artigos científicos revisado por pares, a qual é ampla, permite a inclusão de diferentes estudos e perspectivas teóricas, possibilitando que se olhe para o mesmo fenômeno de diferentes perspectivas (GOMES; CAMINHA, 2014).

Essa modalidade de revisão pode ser incorporada em pesquisas das áreas da saúde, educação, dentre outras. Possibilita a síntese e análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema em questão, permitindo que o pesquisador se aproxime da problemática que deseja investigar, traçando um panorama para conhecer a evolução do tema ao longo do tempo, o que permite vislumbrar novas oportunidades de pesquisa (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).



Para realizar a pesquisa, seguimos as etapas propostas por Botelho, Cunha, Macedo (2011), sendo elas: 1) identificação do tema e questões de pesquisa (Como a cultura patriarcal interage com questões relacionadas à atenção à saúde do homem com infertilidade? De que forma o estilo de vida e os fatores genéticos e ambientais interagem na infertilidade?); 2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão do estudo (inclusão: artigos empíricos; tratar sobre a infertilidade em homens; estar escrito em português ou espanhol; ser dos últimos 20 anos (2000-2020). Exclusão: artigos que não apresentavam texto completo); 3) identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados (sessão de descrição formal das pesquisas); 4) categorização dos estudos selecionados; 5) análise e interpretação dos resultados (discussões) e 6) apresentação da revisão em formato de síntese do conhecimento (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

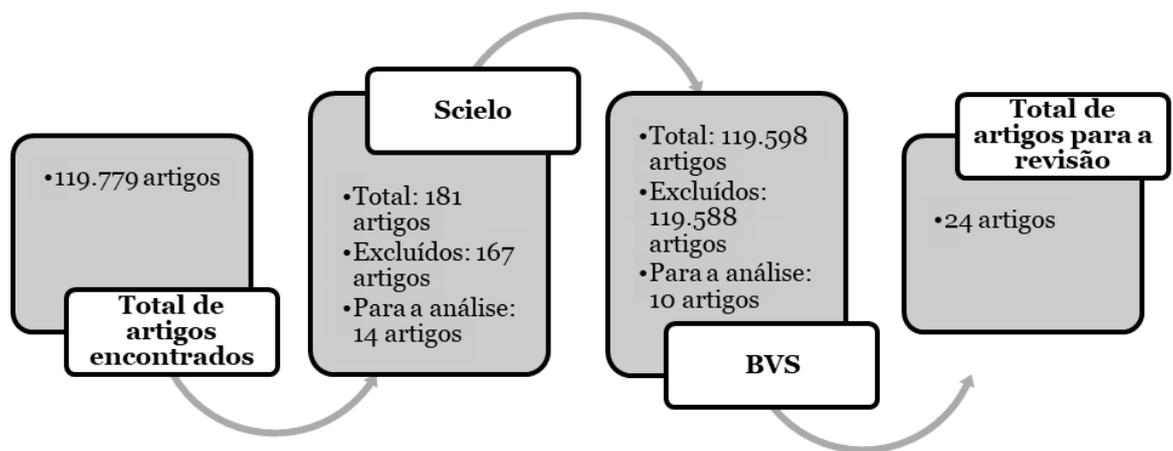
Partindo-se do questionamento sobre o que as pesquisas vêm abordando sobre a infertilidade em homens, começamos a realizar nossa busca. A pesquisa foi realizada no mês de outubro de 2020. As bases de dados escolhidas para a busca foram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e o Portal Scielo, com os seguintes descritores: “infertilidade masculina”, “infertilidade em homens”, “infertilidad masculina”, “infertilidad AND hombre”. Os artigos repetidos ou duplicados foram considerados apenas uma vez, considerando as duas bases de dados. A seleção dos artigos ocorreu por meio da leitura de títulos e resumos, para posteriormente serem lidos na íntegra. Os resultados foram discutidos a partir da Psicologia Social Crítica e dos Estudos sobre Gênero e Masculinidades.

No Portal Scielo, foram encontrados 181 artigos, sendo que 81 foram excluídos (seleção primária, utilizando os filtros: português e espanhol, dos últimos 20 anos (2000-2020), completos disponíveis); na segunda seleção (considerando leitura dos títulos e resumos e posterior leitura do material completo) foram excluídos 86 artigos, por não se relacionarem ao assunto e serem repetidos, restando 14 artigos para análise. Na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), foram encontrados 119.598 artigos, destes 82.487 foram excluídos por não serem completos, restando 37.111 artigos completos, foram excluídos na seleção primária



(português e espanhol, últimos 20 anos) 35.666 artigos, restando 1.445 artigos. Com a segunda seleção, foram excluídos 1.435 artigos, restando 10 artigos para análise. Assim, fizeram parte da análise deste estudo 24 artigos. Na figura 1, pode-se visualizar a seleção dos artigos. No quadro 1, encontram-se os artigos que compõem a análise, encontrados em cada base de dados com os respectivos descritores.

Figura 1: Esquema de seleção dos artigos



Fonte: Elaborada Pelas Autoras.

Quadro 1: Artigos encontrados e descritores utilizados

Termo	SciELO	Sub-total	Bvs	Sub-total
Infertilidad e masculina	(ANDRADE; MARTINS, 2018; GAMEIRO; SILVA; CANAVARRO, 2008; RAMOS CASTRO et al., 2014)	3	(ARRUDA; LIMA, 2012; BERNAL; JORDÁ, 2010; CARLOS; ARRIÉN; CEBALLOS, 2018; GOMES DA SILVA; BARRETO, 2017; GOMES SILVA; BARRETO, 2017; GRADVOHL; OSIS; MAKUCK, 2013a; OSORIO et al., 2017; PAZ TEIXEIRA et al., 2018;)	8
Infertilidad e em homens	(FARIA; GRIECO; BARROS, 2012; GRADVOHL; OSIS; MAKUCK, 2013b; MAKUCH; FILETTO, 2010)	3	(HASLINGER; BOTTOLI, 2017; SONEGO; LOPES, 2016)	2



Infertilidad masculina	(CALERO; SANTANA, 2006; PADILLA; HERNÁNDEZ, 2018; PADILLA; HERNÁNDEZ; AMPUDIA, 2016; PAPARELLA et al., 2011; RICARDO; PÉREZ, 2006; VELILLA-HERNÁNDEZ; VELILLA-HERNÁNDEZ; CARDONA-MAYA, 2013)	6	Não foram encontrados artigos nesta busca.	0
Infertilidad AND hombre	(BOUVET; PAPARELLA; FELDMAN, 2007; PANTELIDES; GAUDIO, 2009)	2	Não foram encontrados artigos nesta busca.	0
Subtotal:		14		10
Total:				24

Fonte: Elaborada Pelas Autoras.

Resultados

Para iniciar a explanação dos resultados encontrados na pesquisa, apresentaremos questões de ordem formal. Posteriormente, os resultados serão apresentados por meio de três categorias: 1) Interferência de fatores genéticos, ambientais e estilo de vida na infertilidade; 2) Impactos do modelo de masculinidade hegemônica em homens inférteis e 3) Problemas enfrentados na atenção à saúde sexual e reprodutiva do homem.

Aspectos Formais Dos Estudos

O quadro 2 foi construído para que se possa visualizar os aspectos formais das publicações analisadas, levando em conta ano de publicação, área do conhecimento que se inserem os autores, tipo de pesquisa e país de realização do estudo. Observar os aspectos formais auxilia a identificar as tendências de publicação e pontuar as carências de estudos em outras áreas. O quadro que segue será aprofundado na sessão “Discussão”.



Quadro 2: Características gerais dos estudos

Características	N %	Artigos
Ano de publicação		
2000-2010	29%	(BERNAL; JORDÁ, 2010; BOUVET; PAPARELLA; FELDMAN, 2007; CALERO; SANTANA, 2006; GAMEIRO; SILVA; CANAVARRO, 2008; MAKUCH; FILETTO, 2010; PANTELIDES; GAUDIO, 2009; RICARDO; PÉREZ, 2006)
2011-2020	71%	(ANDRADE; MARTINS, 2018; ARRUDA; LIMA, 2012; CARLOS; ARRIÉN; CEBALLOS, 2018; FARIA; GRIECO; BARROS, 2012; GOMES DA SILVA; BARRETO, 2017; GOMES SILVA; BARRETO, 2017; GRADVOHL; OSIS; MAKUCK, 2013a, 2013b; HASLINGER; BOTTOLI, 2017; OSORIO et al., 2017; PADILLA; HERNÁNDEZ, 2018; PADILLA; HERNÁNDEZ; AMPUDIA, 2016; PAPARELLA et al., 2011; PAZ TEIXEIRA et al., 2018;; RAMOS CASTRO et al., 2014; SONEGO; LOPES, 2016; VELILLA-HERNÁNDEZ; VELILLA-HERNÁNDEZ; CARDONA-MAYA, 2013)
Área do conhecimento		
Psicologia	44%	(ANDRADE; MARTINS, 2018; ARRUDA; LIMA, 2012; GAMEIRO; SILVA; CANAVARRO, 2008; GOMES DA SILVA; BARRETO, 2017; GOMES SILVA; BARRETO, 2017; GRADVOHL; OSIS; MAKUCK, 2013a, 2013b; HASLINGER; BOTTOLI, 2017; MAKUCH; FILETTO, 2010; SONEGO; LOPES, 2016)
Medicina	4%	(OSORIO et al., 2017)
Enfermagem	8%	(FARIA; GRIECO; BARROS, 2012;; RAMOS CASTRO et al., 2014)
Antropologia/Sociologia	8%	(BERNAL; JORDÁ, 2010; PANTELIDES; GAUDIO, 2009)
Bioquímica/Química	8%	(BOUVET; PAPARELLA; FELDMAN, 2007; PAPARELLA et al., 2011)
Genética médica	4%	(CARLOS; ARRIÉN; CEBALLOS, 2018)
Medicina tradicional e natural	8%	(PADILLA; HERNÁNDEZ, 2018; PADILLA; HERNÁNDEZ; AMPUDIA, 2016)
Nutrição	4%	(PAZ TEIXEIRA et al., 2018)
Engenharia	4%	(VELILLA-HERNÁNDEZ; VELILLA-HERNÁNDEZ; CARDONA-MAYA, 2013)
Educação/Pedagogia	8%	CALERO; SANTANA, 2006; RICARDO; PÉREZ, 2006)
Tipo de pesquisa		
Pesquisa qualitativa	21%	(ARRUDA; LIMA, 2012; GOMES SILVA; BARRETO, 2017; HASLINGER; BOTTOLI, 2017; RAMOS CASTRO et al., 2014; RICARDO; PÉREZ, 2006)
Pesquisa quantitativa	4%	(PANTELIDES; GAUDIO, 2009)
Estudo descritivo	38%	(CALERO; SANTANA, 2006; CARLOS; ARRIÉN; CEBALLOS, 2018; FARIA; GRIECO; BARROS, 2012; GRADVOHL; OSIS; MAKUCK, 2013 ^a ; OSORIO et al., 2017; PADILLA; HERNÁNDEZ, 2018; PANTELIDES; GAUDIO, 2009; RAMOS CASTRO et al., 2014; RICARDO; PÉREZ, 2006)
Estudo transversal	22%	(FARIA; GRIECO; BARROS, 2012; GRADVOHL; OSIS; MAKUCK, 2013b; OSORIO et al., 2017; PANTELIDES; GAUDIO, 2009; PAZ TEIXEIRA et al., 2018; VELILLA-HERNÁNDEZ; VELILLA-HERNÁNDEZ; CARDONA-MAYA, 2013)
Local de realização		



Brasil	46%	(ARRUDA; LIMA, 2012; FARIA; GRIECO; BARROS, 2012; GOMES DA SILVA; BARRETO, 2017; GOMES SILVA; BARRETO, 2017; GRADVOHL; OSIS; MAKUCK, 2013a, 2013b; HASLINGER; BOTTOLI, 2017; MAKUCH; FILETTO, 2010; PAZ TEIXEIRA et al., 2018; RAMOS CASTRO et al., 2014; SONEGO; LOPES, 2016)
Chile	4%	(OSORIO et al., 2017)
Cuba	25%	(BERNAL; JORDÁ, 2010; CALERO; SANTANA, 2006; CARLOS; ARRIÉN; CEBALLOS, 2018; PADILLA; HERNÁNDEZ, 2018; PADILLA; HERNÁNDEZ; AMPUDIA, 2016; RICARDO; PÉREZ, 2006)
Argentina	13%	(BOUVET; PAPARELLA; FELDMAN, 2007; PANTELIDES; GAUDIO, 2009; PAPARELLA et al., 2011)
Portugal	4%	(ANDRADE; MARTINS, 2018)
Colômbia	8%	(GAMEIRO; SILVA; CANAVARRO, 2008; VELILLA-HERNÁNDEZ; VELILLA-HERNÁNDEZ; CARDONA-MAYA, 2013)

Fonte: Elaborada Pelas Autoras.

Interferência De Fatores Genéticos, Ambientais E Estilo De Vida Na Infertilidade Em Homens

A infertilidade pode ter suas causas provindas de diferentes fatores, dentre eles encontram-se questões de ordem genética ou biológica, estilo de vida adotado e fatores ambientais. Osorio et al. (2017), ao abordarem o assunto, apontam que existem múltiplos fatores que afetam a fertilidade dos homens, como alterações e enfermidades que afetam o aparelho reprodutor, doenças como hipertensão e diabetes, consumo de substâncias e exposição a produtos tóxicos.

Paparella et al. (2011) demonstram que a exposição a agroquímicos altera o processo de síntese e maturação dos espermatozoides, diminuindo a concentração de esperma, aumentando a quantidade de espermatozoides com anomalias morfológicas, diminuindo a capacidade reprodutiva do homem. Segundo os autores, os efeitos adversos na saúde humana causados pela exposição ocupacional necessitam de medidas preventivas, como o manuseio adequado de tais compostos pelos trabalhadores, aplicação de diretrizes de segurança de saúde necessárias para prevenir que o trabalhador não se contamine na exposição ocupacional.

Quanto ao consumo de substâncias, Bouvet, Paparella e Feldman (2007) salientam que o tabaco altera a concentração e morfologia



espermática, sendo que este consumo deve ser avaliado ao realizar estudos com homens inférteis. Tais fatores devem ser levados em conta para que seja realizada uma análise de forma mais completa, levando em consideração as predisposições existentes e o consumo de substâncias (BOUVET; PAPARELLA; FELDMAN, 2007; OSORIO et al., 2017). Além do consumo de tabaco, o estudo de Padilla e Hernández (2018) também identificou a relação entre o uso de bebida alcoólica e a infertilidade. Na pesquisa realizada com 86 pacientes inférteis, 61,6% dos pacientes manifestaram alterações no regime trabalho-descanso, 54,6% possuem alimentação inadequada e 41% ingerem bebida alcoólica.

No que se refere ao estilo de vida, Paz Teixeira et al. (2018) identificaram em seu estudo que os componentes do estilo de vida como a média de idade e Índice de Massa Corporal (IMC) elevados podem estar relacionados à infertilidade. Observou-se que era maior a proporção de indivíduos inférteis que participaram no estudo e que consumiam bebida alcoólica e não praticavam atividade física do que entre os indivíduos inférteis que não adotavam esses comportamentos. Além disso, outro fator identificado relaciona-se ao peso, sendo que o valor médio IMC dos participantes com infertilidade foi superior. Assim, idade, prática de atividade física, ingestão de bebida alcoólica e excesso de peso possuem relação com a infertilidade em homens (PAZ TEIXEIRA et al., 2018).

2) Impactos do modelo de masculinidade hegemônica em homens inférteis

Os estudos analisados apontam que ainda impera o modelo hegemônico de masculinidade, tendo como parâmetro o homem heterossexual, viril, poderoso e infalível (RAMOS CASTRO et al., 2014), o homem ideal, fértil, que consegue dar à mulher o filho desejado, imposto pela sociedade (ARRUDA; LIMA, 2012). Tais características podem vir a ameaçar a identidade “masculina”, que é firmada no valor da dimensão reprodutiva (GOMES SILVA; BARRETO, 2017). A infertilidade pode ameaçar as expectativas de homens que, através da



procriação e da descendência, visualizam seu lugar no futuro (GOMES DA SILVA; BARRETO, 2017).

As questões sociais também vêm a contribuir para que o modelo hegemônico de masculinidade continue perpetuando na sociedade. Espera-se que um homem de 30 anos seja casado ou tenha se separado, que tenha filhos, para que fique claro sua orientação heterossexual ativa, que deve ser demonstrada seguindo o modelo de masculinidade hegemônica existente (CALERO; SANTANA, 2006). O estudo de Bernal e Jordá (2010) realizado com especialistas em reprodução e saúde pública, aponta que os profissionais identificam que os homens inférteis percebem por parte da sociedade cubana desqualificação e questionamento sobre a virilidade. Um dos profissionais entrevistados no estudo salienta o sofrimento do homem infértil diante da demanda social mais do que o desejo de ser pai.

Os significados que os homens entrevistados na pesquisa de Calero e Santana (2006) atribuem à infertilidade vão além da impossibilidade de poder ter um filho, mas também consideram a incapacidade de satisfazer uma demanda construída de gênero. Ser pai possibilita alcançar um status de importância e reconhecimento social, o que não é obtido sem ter um filho. A infertilidade é percebida pelos homens como um evento dissociador entre a realização de aspirações pessoais e do casal e as exigências socioculturais onde estão inseridos.

Outra questão que os estudos salientam é que ainda existe a tendência de as mulheres tomarem para si a responsabilidade de procriação e, igualmente, da infertilidade (GRADVOHL; OSIS; MAKUCK, 2013a). A crença da população de que a infertilidade se deve a condições ligadas às representações do feminino está relacionada ao machismo que prevalece fortemente na sociedade (BERNAL; JORDÁ, 2010). Isso também é observado nos serviços de reprodução no Estado do Rio de Janeiro, Brasil, onde Ramos Castro et al. (2014) observaram que o homem é imperceptível aos olhos dos profissionais, sendo entendido como coadjuvante do atendimento prestado à mulher, não sendo sujeito de atenção. Dessa forma, as representações que os



profissionais têm em relação ao homem infértil interferem na assistência prestada.

Carlos, Arrién e Ceballos (2018), além de abordarem que as falhas reprodutivas são atribuídas às mulheres, pelo fato de os homens considerarem-se o sexo forte, consideram outras implicações à saúde devido à cultura patriarcal e machista, o estudo foi realizado com 300 pacientes com problemas de fertilidade, em Matanzas, Cuba. São elas: o não reconhecimento por parte dos homens dos riscos existentes em sua saúde reprodutiva; a exposição a agentes biológicos devido a condutas sexuais irresponsáveis; interação com agentes físicos e químicos em determinadas ocupações laborais, não os reconhecendo como influentes em sua fertilidade (CARLOS; ARRIÉN; CEBALLOS, 2018).

Embora ainda se observe o não rompimento com o modelo hegemônico de masculinidade e os modelos normativos de saúde (GOMES SILVA; BARRETO, 2017), o estudo de Ramos Castro et al. (2014) aponta para indicativos de uma trajetória de mudanças e rupturas dos modelos tradicionais de pensamentos e comportamentos referentes à saúde sexual e reprodutiva no homem (RAMOS CASTRO et al., 2014).

Problemas Enfrentados Na Atenção À Saúde Sexual E Reprodutiva De Homens

Nos estudos analisados, encontramos três problemas predominantes em relação à saúde sexual e reprodutiva de homens com infertilidade. O primeiro ponto diz respeito a problemas estruturais, em relação a estrutura física, exames e procedimentos realizados; o segundo sobre os problemas relacionados ao trabalho dos profissionais em saúde sexual e reprodutiva, falta de capacitação, acolhimento e atenção aos homens com infertilidade; o terceiro ponto trata de problemas que os próprios homens possuem, como, por exemplo, a não procura de serviços e desenvolvimento de algumas patologias em decorrência da condição. Abordaremos sobre cada um dos três problemas a seguir.

Há diferentes entraves na atenção prestada à saúde reprodutiva dos homens, como a inadequação na estrutura física dos serviços para



atendimento aos homens, na forma de realização de exames ou procedimentos, além do tempo destinado aos exames e exposição do corpo mediante procedimentos invasivos (GOMES SILVA; BARRETO, 2017; RAMOS CASTRO et al., 2014). Tais fatores indicam, no estudo de Ramos Castro et al. (2014), o despreparo dos profissionais da saúde nos serviços de reprodução humana.

Outro aspecto indicado por Gomes da Silva e Barreto (2017) é que existe falta de informação sobre as etapas dos procedimentos, sem participação ativa dos homens nas decisões. Assim, os homens acatam o que é prescrito pelo saber técnico, não há espaço de cuidado e acolhimento para que o homem possa negar determinados processos. Nesse sentido, as autoras entendem que é necessário que haja acolhimento, que se compreenda que tais pessoas possuem autonomia para decidir seus caminhos e percursos em relação às técnicas de reprodução assistida.

Ricardo e Pérez (2006) apontam, através das entrevistas realizadas com homens que frequentam serviço de reprodução assistida, para uma postura de frieza médica, dirigindo-se, quase que exclusivamente, à infertilidade como uma doença e não ao casal como pessoas que vivenciam a condição da infertilidade. Tal atenção quase sempre foca nos aspectos biológicos do problema e não estabelece uma relação com questões sociais e psicológicas que a infertilidade pode suscitar. O enfoque biologicista, característico do modelo médico hegemônico na atenção à infertilidade, reforça o sentimento de que as dificuldades reprodutivas e a infertilidade são anormalidades que devem ser corrigidas, resolvidas. A atenção dos servidores de saúde é dirigida à infertilidade e não ao casal que está vivenciando a situação, a exploração das vivências e do padecimento das pessoas não são considerados (BERNAL; JORDÁ, 2010; RICARDO; PÉREZ, 2006).

Pantelides e Gaudio (2009), por meio de entrevistas com homens de Grande Rosário e Reconquista, na Argentina, identificaram a escassez de serviços de saúde sexual e reprodutiva e a baixa frequência de homens que procuram tais serviços. Demonstram que não existem serviços que ofereçam informação ou orientação nas cidades sobre saúde sexual e



reprodutiva, somente tratamento. Ainda, os problemas mais percebidos pelos participantes foi a falta de desejo sexual e dificuldade com a ereção, mais voltados para as questões sexuais.

Considerando os problemas enfrentados, algumas estratégias são apontadas pelos/as autores/as dos estudos para enfrentá-los. Inicialmente, é preciso desenvolver estratégias para que o acesso aos serviços disponíveis seja facilitado, respeitando os direitos sexuais e reprodutivos e que as políticas públicas de saúde no Brasil atuem visando superar as desigualdades socioeconômicas e de gênero relacionadas ao tratamento da infertilidade (GRADVOHL; OSIS; MAKUCK, 2013a). Além disso, é importante romper com os modelos tradicionais de atendimento, que estão pautados na lógica do processo saúde/doença para buscar estratégias de assistência, envolvendo a participação, empoderamento e autonomia masculina, sendo necessário pensar novas estratégias que possibilitem que este homem seja visto e se reconheça como protagonista no cenário da reprodução humana (RAMOS CASTRO et al., 2014).

Dar voz ao participante da pesquisa mostra a importância de considerar a singularidade dos sujeitos, em especial ao se pensar em intervenções com homens que podem passar por essa experiência (SONEGO; LOPES, 2016). Deve-se trabalhar mais com os homens na prevenção de problemas relacionados à fertilidade (CARLOS; ARRIÉN; CEBALLOS, 2018). Também, discutir questões socioculturais de pessoas que procuram os ambulatórios de saúde é útil para melhorar o atendimento disponibilizado nos serviços públicos de saúde (GRADVOHL; OSIS; MAKUCK, 2013a).

Os profissionais de saúde precisam compreender os aspectos físicos, vivências psicossociais de mulheres e homens que passam por procedimentos de reprodução assistida. É responsabilidade de todos os membros da equipe de reprodução humana oferecer informações, esclarecimentos de dúvidas e oferta de suporte para que as pessoas encontrem uma forma de lidar com as exigências dos procedimentos (MAKUCH; FILETTO, 2010).



Outras sugestões de melhoria na atenção à saúde sexual e reprodutiva dos homens identificadas nos estudos dizem respeito ao apoio de um/a profissional psicólogo/a. É importante que pessoas que passam por serviços de fertilidade recebam algum tipo de apoio psicológico nos serviços de reprodução humana (GRADVOHL; OSIS; MAKUCK, 2013b; MAKUCH; FILETTO, 2010). O apoio psicológico pode auxiliar os casais a um melhor posicionamento em relação ao futuro e à capacidade de enfrentar o momento que estão vivendo (ANDRADE; MARTINS, 2018). Deve ter início precoce, ainda na fase de diagnóstico de infertilidade, prevenindo problemas emocionais graves e promovendo reflexões quanto à tomada de decisões no que diz respeito ao tratamento (GAMEIRO; SILVA; CANAVARRO, 2008).

O profissional da Psicologia deve ter uma função mais efetiva, acolhendo as demandas apresentadas durante todo o processo de tratamento. Assim, a ação clínica do psicólogo pode ser estendida para o casal e familiares das pessoas que procuram pelo serviço de Reprodução Assistida, a escuta clínica, de forma individual, de casal ou grupal difere da atitude médico-científica, pois pode acolher as demandas, as angústias, as dúvidas, os desejos, acompanhando os pacientes ao longo do processo para uma apropriação do seu projeto parental, podendo vir a questionar o modo e o tempo das intervenções técnicas (GOMES SILVA; BARRETO, 2017).

Discussão

Quanto ao ano de publicação dos estudos analisados, obtivemos como resultado uma maior produção nos últimos dez anos (2011-2020), o que indica que a temática da infertilidade em homens tem se tornado de forma mais recente objeto de estudo e de interesse das pesquisas. Já a área de conhecimento é indicativa do quanto a infertilidade em homens é objeto de estudo de diferentes áreas, mostrando ser uma temática interdisciplinar. Ainda sobre as áreas do conhecimento, embora haja um número significativo da Psicologia (44%), o somatório de outras áreas se sobressai, principalmente estudos voltados para questões biológicas/médicas da infertilidade em homens.



A maioria das pesquisas teve recorte qualitativo e/ou descritivo. Outro ponto importante observado é no que se refere ao local de realização das pesquisas, que, majoritariamente, ocorreram em clínicas e/ou hospitais de Reprodução Humana. Os estudos foram desenvolvidos em sua maioria no Brasil, seguidos de Cuba, com maiores porcentagens de estudos realizados.

Os resultados desta pesquisa apontam que os fatores causais demonstrados pelos estudos têm se dado em torno de questões biológicas, como doenças mais gerais como hipertensão e diabetes, mas também doenças que afetam diretamente o aparelho reprodutor. Além disso, também são trazidos aspectos ambientais, como a exposição a agroquímicos, bem como aspectos envolvendo consumo de substâncias, como o tabaco e a bebida alcoólica. Igualmente, são abordadas questões de estilo de vida, envolvendo atividade física, idade e peso corporal.

Em consonância com os resultados obtidos, Queiroz e Arruda (2006) indicam que, nos homens, as causas da infertilidade são diversas, podendo ser reversíveis ou não, tendo origens biológicas, ambientais, emocionais, dentre outras. As possíveis causas da infertilidade no homem, além dos fatores genéticos e hormonais, estão ligadas ao estresse da vida urbana; poluição ambiental que provoca danos na estrutura do organismo reprodutivo; expansão das infecções sexualmente transmissíveis; infecções; varicocele; doenças neurológicas; caxumba; diabetes; problemas na anatomia; traumas testiculares; medicalização excessiva; uso de hormônios anabolizantes exógenos; exposição à radioterapia ou à quimioterapia; idade avançada; abuso de álcool, fumo e outras drogas; podendo ocorrer sem causa aparente (QUEIROZ; ARRUDA, 2006).

Além das causas apontadas, alguns estudos recentes contribuem para ampliar o entendimento sobre a infertilidade em homens, abrangendo outros fatores. Como é o caso da Covid-19 que pode causar danos no sistema reprodutivo de homens (CARNEIRO et al., 2021; COSTA et al, 2022; MALEKI; TARTIBIAN, 2021). Dentre os dados apresentados, estão uma superprodução dos marcadores seminais de inflamação e estresse oxidativo. O sêmen dos pacientes infectados pela



infecção deve ser considerado como sendo vulnerável à infecção por Covid-19, bem como as funções reprodutivas do homem em recuperação da doença devem ser seguidas e avaliadas, já que podem desenvolver complicações, incluindo aquelas relacionadas à fertilidade (MALEKI; TARTIBIAN, 2021).

Já Costa et al. (2022) em estudo realizado na Universidade Federal de Minas Gerais, no Brasil, sugerem que pacientes que tiveram à infecção por Covid-19 apresentam danos graves e podem abrigar o vírus ativo nos testículos, ou seja, o órgão é um reservatório viral. Outro estudo sobre o tema (LI et al., 2020) refere que apesar de não haver evidências clínicas adicionais, a infecção por Covid-19 pode apresentar risco alto de danos ao sistema reprodutivo, salientando que o monitoramento da funcionalidade do sistema reprodutivo de pacientes infectados por Covid-19 é importante. O estudo de corte longitudinal prospectivo, realizado no Hospital Masih Daneshvari no Irã, no ano de 2020, com pacientes internados com Covid-19 sugere que pacientes homens em recuperação de Covid-19 podem apresentar prejuízos nas funções reprodutivas devido à infecção.

Outras causas que têm sido estudadas sobre infertilidade em homens, abordam a interferência da poluição do ar (ZHAO et al., 2022), do uso de celulares e/ou internet (equipamentos radiativos) no sistema reprodutor masculino (AGARWAL et al., 2008; AVENDAÑO et al., 2012; FEJES et al., 2005; JUREWICZ et al., 2014; YILDIRIM et al., 2015). O estudo de Yildirim et al. (2015) indica que há relação entre a duração do uso de internet sem fio e a contagem total de espermatozoides, havendo uma correlação negativa entre ambas, isto é, quanto maior o uso que se faz da internet sem fio, menor é a contagem de espermatozoides.

Os resultados desta pesquisa demonstram que ainda impera em nossa sociedade o modelo de masculinidade hegemônica, havendo uma interferência na forma de homens compreenderem a própria virilidade, quando existe a condição de infertilidade. Para Albuquerque Jr (2009) a masculinidade é compreendida como uma construção social, cultural e simbólica, que ao longo do tempo e das sociedades contribuiu para as desigualdades entre homens e mulheres. Está presente em diferentes



contextos sociais e seu sentido e práticas vão se transformando e se modificando (ALBUQUERQUE JR., 2019). Quando o termo masculinidade é abordado, faz-se importante compreender a masculinidade hegemônica, que é normativa, incorpora certa forma de ser homem, exigindo que outros homens se posicionem em relação a ela e legitimem (CONNELL; MESSERSCHMIDT, 2013).

Conforme descreve Zanello (2020), não se nasce homem, torna-se homem, compreendendo que esse “tornar-se” está permeado por questões sociais e culturais. A autora destaca que as masculinidades são como

performances, mas também como emocionalidades - são interpeladas, promovidas/provocadas e configuradas por finos mecanismos sociais. Em países sexistas como o Brasil, o pilar organizador das masculinidades é a misoginia (ZANELLO, 2020, p. 98).

A autora refere, ainda, que a misoginia pode adquirir diferentes configurações, mas o que essencialmente a embasa são jogos de poder, controle e domínio (ZANELLO, 2020).

No estudo realizado por McCray et al. (2020) a capacidade de procriação foi considerada uma fonte de orgulho para os homens, diversos participantes tinham receio de sentirem-se menos homem, caso precisassem anunciar algum problema de fertilidade para os familiares. Muitos desses relacionaram a capacidade de reproduzir com a autoestima e masculinidade, atribuem ainda o orgulho masculino e o estigma existente na comunidade como uma barreira na procura de tratamento relacionado à sua saúde reprodutiva (MCCRAY et al., 2020).

Outros estudos contribuem com os dados apontados por McCray et al (2020), verificando que questões sociais e culturais enraizadas e cristalizadas em nossa sociedade, principalmente relacionadas às representações sociais de masculinidades tendem a contribuir para estigmas sobre a infertilidade e a percepção de homens sobre o assunto, influenciando na forma como os mesmos agem, pensam e tomam decisões (ARRUDA; LIMA, 2012; BERNAL; JORDÁ, 2010; CALERO; SANTANA, 2006; GRADVOHL; OSIS; MAKUCK, 2013b). Isso pode estar relacionado ao fato de que as masculinidades hegemônicas são



construídas sem que se tenha relação real com a vida de nenhum homem, porém tais modelos expressam e difundem ideias, fantasias e desejos (CONNELL; MESSERSCHMIDT, 2013), como é o caso da infertilidade em homens.

Nossos resultados salientam que há, dentre os homens, o reconhecimento de que a infertilidade impossibilita a realização de alguns desejos da vida, o que aumenta o sofrimento dos sujeitos. Além disso, prevalece um olhar sobre a infertilidade e a reprodução humana como de responsabilidade das mulheres, o que acaba por tornar os homens secundários nos tratamentos e com assistência à saúde inadequada.

Entende-se que a sexualidade dos homens é estruturada a partir das articulações de saberes, poderes e discursos (GOMES, 2011). Os homens também são alvo da naturalização no plano do conhecimento científico, reduzidos a uma dimensão biológica, com suas atribuições de gênero culturalmente dadas enquanto corpos sociais. O corpo do homem se reduz a um corpo anatomopatológico, valorizando-se a qualidade do vigor físico, uma sexualidade que impera e uma demonstração de poder (SCHRAIBER; FIGUEIREDO, 2011).

Foi possível perceber que diferentes estudos apontaram para a interferência da infertilidade na identidade masculina de homens, isso não ocorreu somente em estudos realizados diretamente com homens com infertilidade, mas também estudos com outros públicos apontaram isso (ARRUDA; LIMA, 2012; CALERO; SANTANA, 2006; GOMES DA SILVA; BARRETO, 2017; RAMOS CASTRO et al., 2014). Esse dado reforça o quanto as masculinidades hegemônicas estão presentes em nossas vidas cotidianas e, além disso, no cotidiano de trabalho de diferentes pessoas, como, por exemplo, dos profissionais de saúde. Estando presentes, elas contribuem para que determinadas práticas, aceitas e reconhecidas por tais masculinidades, continuem fazendo parte da vida das pessoas.

Os estudos aqui analisados reconhecem a interação entre fatores ambientais e culturais na infertilidade. Por isso, destacamos a pesquisa de Ramos Castro et al. (2014) ao abordar a infertilidade em homens que



levou em consideração a Teoria das Representações Sociais, além de estudos que levaram em consideração questões de gênero (BERNAL; JORDÁ, 2010; GRADVOHL; OSIS; MAKUCK, 2013a, 2013b; RAMOS CASTRO et al., 2014). Tais estudos são destacados pois tanto a Teoria das Representações Sociais como os estudos de gênero são ferramentas epistemológicas em estudos de Psicologia Social Crítica, corrente/linha teórica que utilizamos, também, em nossas práticas de trabalho e pesquisas.

Isso demonstra a importância da compreensão e estudos da infertilidade em homens através de tal modo de ver o mundo e as relações, que pode contribuir de forma significativa na compreensão de atravessamentos e repercussões sociais envolvidas com a condição. Gomes da Silva e Barreto (2017) trazem que o contraste entre a sexualidade dos homens e das mulheres está relacionado às relações de gênero, logo, a representação de masculinidade contribui para a aproximação dos sentidos atribuídos aos homens com infertilidade, que não se encaixam no modelo determinado socialmente do que é ser um homem.

Queiroz e Arruda (2006) apontam que a definição que se tem sobre infertilidade está atrelada à concepção biomédica, ignorando demais dimensões e que é preciso compreender os múltiplos determinantes da condição, sendo eles físicos, psicológicos, afetivos, sociais, além de apontar as alternativas possíveis de tratamento. No estudo aqui realizado, observou-se uma quantidade significativa de pesquisas que também trazem essa crítica apontada por Queiroz e Arruda (2006), além de apontarem dados importantes referentes a esses múltiplos determinantes que podem estar relacionados à infertilidade ou serem causados pela mesma. Como, por exemplo, os estigmas e os mitos frente à infertilidade em homens, que poderia comprometer sua virilidade e masculinidade; as consequências psicológicas da condição, dentre tantos outros fatores.

No que se refere à saúde sexual e reprodutiva de homens com infertilidade, percebemos, nos estudos analisados, que há problemas estruturais (local físico, tempo dos exames, procedimentos), bem como



despreparo das equipes de saúde no manejo da oferta dos serviços em reprodução humana. Constatamos que não há um acolhimento para as pessoas que se encontram na condição de infertilidade. Diante disso, os estudos apontam algumas soluções para enfrentar tais problemáticas, como: ambiente acolhedor; criação de políticas públicas de qualidade; respeito aos direitos sexuais e reprodutivos; ampliar o olhar de profissionais para além do modelo biologicista em saúde; trabalhar com a prevenção dos problemas de infertilidade e apoio de um profissional de psicologia durante todo o processo de acompanhamento.

Além disso, a infertilidade masculina ainda possui muitos mitos e estereótipos, dentre eles, de que a causa da infertilidade ainda reside nas mulheres. Alguns estudos apresentam dados sobre isso, como ainda a infertilidade está ligada, no imaginário das pessoas, às mulheres, onde elas seriam as responsáveis por problemas de ordem reprodutiva. Isso contribui para que a compreensão da infertilidade não seja vista de forma integral, reforçando estigmas referentes à condição. Ademais, esse dado demonstra o quanto crenças e estereótipos estão ligados à infertilidade, sendo que essas características podem ser constituintes das representações sociais sobre o tema.

Em consonância com essas concepções, a própria noção de saúde e cuidado para os homens é considerada como feminina. É o que discutem os autores Medrado et al. (2021) ao entenderem que a socialização dos homens se dá por meio de três eixos, o primeiro deles seria uma abjeção às práticas de cuidado de si e dos outros, o segundo se expressa por meio da rejeição às práticas de prevenção em saúde associado a um sentimento de invulnerabilidade, e, por fim, um terceiro eixo que diz respeito a uma dinâmica doméstica que ainda é marcada por posições de ordem, comando e honra (MEDRADO et al., 2021). Os autores alertam para a importância de se pensar nas diferentes formas que um ideal de masculinidade se apresenta como: noções de invulnerabilidade masculina, hipervalorização da virilidade e abjeção masculina ao cuidado e à prevenção. Todas essas formas devem ser objeto de reflexão, pois afetam a saúde tanto de homens quanto de mulheres.



Ademais, alguns estudos apontaram para a importância de acompanhamento psicológico em casos de infertilidade masculina (ANDRADE; MARTINS, 2018; GAMEIRO; SILVA; CANAVARRO, 2008; GRADVOHL; OSIS; MAKUCK, 2013b; MAKUCH; FILETTO, 2010). A infertilidade pode causar sofrimento e tensão psicológica nas pessoas que estão apresentando tal condição, assim sendo necessário que as intervenções considerem possíveis comorbidades que podem surgir com a investigação, diagnóstico e tratamento da infertilidade (WARCHOL-BIEDERMANN, 2019), sendo que um/a profissional psicólogo/a pode auxiliar nesse processo, bem como na identificação e tratamento de possíveis comorbidades psíquicas atreladas à infertilidade em homens.

Os resultados de uma pesquisa com 771 pacientes de uma clínica de andrologia na China identificaram que 44% dos participantes com diagnóstico de infertilidade apresentavam sintomas psicológicos. A prevalência de depressão foi de 20,8%, ansiedade 7,8% e depressão e ansiedade concomitante 15,4%. Pacientes com menos de 30 anos tiveram uma alta prevalência de sintomas depressivos, correspondendo a 23,3%, já os sintomas de ansiedade foram mais observados em participantes com mais de 40 anos, correspondendo a 12,7%. Um dos fatores de risco associado ao surgimento de sintomas psicológicos foi o tempo de duração da infertilidade (YANG et al., 2017). Tal estudo apresenta dados referentes a homens que procuraram a clínica de andrologia para diagnóstico ou tratamento de infertilidade, observamos que o estudo não faz menção se anterior ao diagnóstico/tratamento da infertilidade já havia indicativos de comorbidades psíquicas, assim, não se sabe se os sintomas psíquicos apontados pelo estudo precedem à infertilidade.

Diante das dificuldades apresentadas no acesso à saúde sexual e reprodutiva, Mehta et al. (2016) apontam seis fatores que podem estar relacionados às barreiras e limitações no acesso ao cuidado de homens com infertilidade. Entre eles se destacam: acesso a serviços especializados em saúde do homem (barreira geográfica); lacunas de conhecimento sobre a importância da avaliação da fertilidade do homem por toda a população, além das implicações que podem ter a identificação da infertilidade em homens (barreira de conhecimento);



altos custos de tratamentos em redes privadas, desinvestimentos em pesquisas sobre o tema (barreira financeira); estigma relacionado à infertilidade, mais ainda à infertilidade em homens, fatores como raça, etnia, religião, cultura (barreira socioeconômica); e outros, como barreiras governamentais/políticas públicas (desconhecimento e desinvestimento por autoridades governamentais e políticas específicas) e barreira epidemiológica (a real prevalência ainda não é conhecida).

Considerações Finais

Por meio desta revisão integrativa, foi possível responder ao objetivo de investigar os fatores de estilo de vida, os modelos de masculinidades e os problemas na atenção à saúde sexual e reprodutiva de homens com infertilidade. Identificamos que o modelo biologicista e médico ainda é fortemente empregado quando se fala em infertilidade em homens, desconsiderando outros fatores, sociais, culturais, ambientais que podem estar relacionados e contribuir para a condição.

Os estudos apontaram que fatores ambientais, genéticos e de estilo de vida podem influenciar na saúde sexual e reprodutiva dos homens, inclusive na infertilidade. Dentre esses fatores estão o uso de substâncias, a alimentação, o índice de massa corporal e a qualidade de vida. Além de tais fatores que foram identificados nesta revisão integrativa, outros como, a radiação (presente em smartphones, computadores, laptops, equipamentos de trabalho), poluentes ambientais e a infecção por Covid-19 podem impactar a fertilidade masculina.

O modelo de masculinidade hegemônica também pode contribuir para que a infertilidade continue sendo vista como um tabu. Ainda prevalece a concepção patriarcal de que a mulher é responsável por questões de ordem sexual e reprodutiva. Da mesma forma, os estudos apontaram que a infertilidade no homem é vista como algo secundário, sendo investigado primeiramente nas mulheres. As pesquisas mostraram que, para os homens estar infértil afeta suas



concepções e percepções de ser homem, de sua masculinidade, podendo causar sofrimento psíquico.

O último ponto discutido no presente estudo foi sobre os problemas enfrentados na atenção à saúde sexual e reprodutiva dos homens. Três questões foram identificadas: há problemas no que diz respeito à estrutura física dos locais e exames realizados com os homens que procuram os locais em decorrência a infertilidade; há questões relacionadas ao atendimento prestado pelos servidores de saúde a esses homens e há dificuldade dos homens em procurarem serviços de saúde de forma preventiva.

Consideramos importante destacar que a compreensão das diferentes masculinidades é importante quando estamos falando de saúde sexual e reprodutiva de homens, pois tal compreensão não terá impacto somente nos homens que procuram tais serviços, mas o impacto ocorre em toda a população, mulheres, crianças, idosos, de diferentes classes sociais, etnias, religiões. As masculinidades estão presentes na vida cotidiana de todas as pessoas, é necessário que possamos passar a questionar o modelo que impera, de masculinidade hegemônica, para que novas formas de viver as masculinidades não tragam tanto sofrimento e prejuízos para as pessoas.

A infertilidade em homens é um tema que vem ganhando mais visibilidade nos últimos tempos, o que foi possível demonstrar com a presente revisão. Destacamos que novas concepções de masculinidades possibilitam que os homens possam ter um cuidado diferente com sua saúde, inclusive no que diz respeito à saúde sexual e reprodutiva. As questões discutidas neste estudo podem ser levadas em consideração na execução e reformulação das políticas públicas de saúde, para que possamos transformar nossa cultura vigente e a forma de cuidado em saúde ofertada.

Além disso, destacando a relevância do estudo aqui apresentado, sugerimos que novos estudos sejam realizados, investigando mais a fundo as implicações das representações sociais nas práticas voltadas ao campo da saúde sexual e reprodutiva dos homens, prestando atenção em diferentes grupos sociais. Será importante construir revisões de cunho



internacional, levando em conta estudos em outros idiomas e países de investigação, uma vez que a infertilidade é um problema de saúde mundial e um viés transcultural poderá contribuir para aprofundar o entendimento deste problema crescente.

Referências

AGARWAL, A. et al. Effect of cell phone usage on semen analysis in men attending infertility clinic: an observational study. *Fertility and Sterility*, v. 89, n. 1, p. 124–128, 2008.

ALBUQUERQUE JR., D. M. Masculino/Masculinidade. In: COLLING, A. M.; TEDESCHI, L. A. (org). *Dicionário crítico de gênero*. 2. ed. Dourados, MS: Ed. Universidade Federal da Grande Dourados, 2019. p. 489–495.

ANDRADE, S.; MARTINS, M. V. Associação entre infertilidade e satisfação relacional: Estudo comparativo de díades consoante a situação reprodutiva. *Análise Psicológica*, v. 36, n. 4, p. 471–483, 2018.

ARRUDA, C. P.; LIMA, M. T. A. O fruto inatingível: uma análise simbólica da infertilidade masculina. *O Mundo da Saúde*, v. 36, n. 2, p. 284–290, 2012.

AVENDAÑO, C. et al. Use of laptop computers connected to internet through Wi-Fi decreases human sperm motility and increases sperm DNA fragmentation. *Fertility and Sterility*, v. 97, n. 1, p. 45, 2012.

BAKER, P.; SHAND, T. Men's health: time for a new approach to policy and practice? *Journal of Global Health*, v. 7, n. 1, p. 1–5, 2017.

BERNAL, Z. D.; JORDÁ, D. G. Cultura sobre maternidad y paternidad y su repercusión en la concepción de la infertilidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, v. 36, n. 3, p. 198–203, 2010.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. de A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Revista Eletrônica Gestão e Sociedade*, v. 5, n. 11, p. 121–136, 2011.

BOUVET, B. R.; PAPARELLA, C. V.; FELDMAN, R. N. Efecto del tabaquismo sobre la espermatogénesis en hombres con infertilidad idiopática. *Archivos Españoles de Urología*, v. 60, n. 3, p. 273–277, 2007.



CALERO, J. L.; SANTANA, F. La infertilidad como evento de frustración personal. Reflexiones de un grupo de varones de parejas infértiles. *Revista Cubana Endocrinología*, v. 17, n. 1, 2006.

CAMARGO, B. V. et al. Representações sociais de saúde e cuidado: um estudo multicêntrico sobre vulnerabilidade masculina. *Temas em psicologia*, v. 19, n. 1, 2011.

CARLOS, J.; ARRIÉN, P.; CEBALLOS, E. J. L. Factores del riesgo reproductivo preconcepcional en varones con trastornos de la fertilidad. *Revista Cubana de Genética Comunitaria*, v. 12, n. 1, p. 1–12, 2018.

CARNEIRO, F. et al. Radiological patterns of incidental epididymitis in mild-to-moderate COVID-19 patients revealed by colour Doppler ultrasound. *Andrologia*, v. 53, n. 4, p. 1–8, 2021.

CONNELL, R. W.; MESSERSCHMIDT, J. W. Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. *Revista Estudos Feministas*, v. 21, n. 1, p. 241–282, 2013.

COSTA, G. M. J. et al. SARS-CoV-2 infects, replicates, elevates angiotensin II and activates immune cells in human testes. *medRxiv*, 2022. DOI: 10.1101/2022.02.05.22270327.

FARIA, D. E. P.; GRIECO, S. C.; BARROS, S. M. O. Efeitos da infertilidade no relacionamento dos cônjuges. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 46, n. 4, p. 794–801, 2012.

FEJES, I. et al. Is there a relationship between cell phone use and semen quality? *Archives of Andrology*, v. 51, n. 5, p. 385–393, 2005.

GAMEIRO, S.; SILVA, S.; CANAVARRO, M. A. experiência masculina de infertilidade e de reprodução medicamente assistida. *Psicologia, Saúde & Doenças*, v. 9, n. 2, p. 253–270, 2008.

GOMES DA SILVA, E. F.; BARRETO, C. Homens que Vivenciam a Infertilidade: Clientes da “Cegonha Tecnológica”. *Phenomenological Studies-Revista da Abordagem Gestáltica*, v. XXIII, n. 1, p. 10–21, 2017.

GOMES, I. S.; CAMINHA, I. de O. Guia para estudos de revisão sistemática: uma opção metodológica para as Ciências do Movimento Humano. *Movimento*, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 395–411, 2014.

GOMES, R. A sexualidade Masculina em Foco. In: GOMES, R. *Saúde do Homem em debate*. p. 145-156. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011. p. 1–228.



GOMES SILVA, E. F.; BARRETO, C. Corpo e infertilidade masculina: diálogos a partir da fenomenologia existencial. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, v. 8, n. 2, p. 65–84, 2017.

GRADVOHL, S. M. O.; OSIS, M. J. D.; MAKUCK, M. Y. Características de homens e mulheres que buscam tratamento para infertilidade em serviço público de saúde. *Reprodução & Climatério*, v. 28, n. 1, p. 18–23, 2013a.

GRADVOHL, S. M. O.; OSIS, M. J. D.; MAKUCK, M. Y. Estresse de homens e mulheres que buscam tratamento para infertilidade. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 35, n. 6, p. 255–261, 2013b.

HASLINGER, C.; BOTTOLI, C. Tornar-Se Pai: As Implicações Da Reprodução Humana Assistida Para a Paternidade. *Barbarói*, Santa Cruz do Sul, v. 1, n. 49, p. 94–119, 2017.

JUREWICZ, J. et al. Lifestyle and semen quality: role of modifiable risk factors. *Systems Biology in Reproductive Medicine*, v. 60, n. 1, p. 43–51, 2014.

LI, G. et al. SARS-CoV-2 and the reproductive system: assessment of risk and recommendations for infection control in reproductive departments. *Systems Biology in Reproductive Medicine*, v. 66, n. 6, p. 343–346, 2020.

MAKUCH, M. Y.; FILETTO, J. N. Procedimentos de fertilização in vitro: experiência de mulheres e homens. *Psicologia em Estudo*, v. 15, n. 4, p. 771–779, 2010.

MALEKI, B. H.; TARTIBIAN, B. COVID-19 and male reproductive function: A prospective, longitudinal cohort study. *Reproduction*, v. 161, n. 3, p. 319–331, 2021.

MAUX, A. A. B.; DUTRA, E. Um estudo de inspiração fenomenológico-hermenêutico sobre a infertilidade masculina. *Psicologia em Revista*, v. 25, n. 2, p. 492–512, 2020.

MCCRAY, N. et al. Talking about public health with african american men: perceptions of environmental health and infertility. *American Journal of Men's Health*, v. 14, n. 1, 2020.

MEDRADO, B. et al. Homens e masculinidades e o novo coronavírus: compartilhando questões de gênero na primeira fase da pandemia. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 1, p. 179–183, 2021.



MEHTA, A. et al. Limitations and barriers in access to care for male factor infertility. *Fertility and Sterility*, v. 105, n. 5, p. 1128–1137, 2016. DOI: 10.1016/j.fertnstert.2016.03.023.

OSORIO, C. M. et al. Caracterización de población masculina que consulta por infertilidad: experiencia local de 10 años TT - Characterization of men population with infertility: 10 years local experience. *Rev. chil. urol*, v. 82, n. 4, p. 60–69, 2017.

PADILLA, K. R.; HERNÁNDEZ, I. B. La Medicina Tradicional China en la infertilidad masculina. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, v. 22, n. 6, p. 1069–1076, 2018.

PADILLA, K. R.; HERNÁNDEZ, I. B.; AMPUDIA, I. A. Tratamiento de la infertilidad masculina con implantación de catgut en puntos de acupuntura. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, v. 20, n. 5, p. 555–562, 2016.

PANTELIDES, E. A.; GAUDIO, M. Uso de los servicios de salud reproductiva por varones de dos ciudades argentinas. *Salud Colectiva*, Buenos Aires, v. 5, n. 2, p. 195–209, 2009.

PAPARELLA, C. V. et al. El efecto de los agroquímicos en la spermatogenesis. *Revista Habanera de Ciencias Medicas*, v. 10, n. 2, p. 190–200, 2011.

PAZ TEIXEIRA, M. Y. et al. Componentes do estilo de vida associados à infertilidade masculina. *Nutricion Clinica y Dietetica Hospitalaria*, v. 38, n. 3, p. 179–184, 2018.

PÉREZ, Y. G.; PÉREZ, R. R. G. Microdeleciones Del Cromosoma Y Como Causa De Infertilidad Masculina. *Rev. cienc. méd. La Habana*, La Habana, v. 19, n. 1, p. 111–125, 2013.

QUEIROZ, A. B. A.; ARRUDA, A. Refletindo sobre a saúde reprodutiva e a situação de infertilidade. *Cadernos de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 163–178, 2006.

RAMOS CASTRO, W. et al. A Saúde do homem que vive a situação de infertilidade: um estudo de Representações Sociais. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, v. 18, n. 4, p. 669–675, 2014.

RICARDO, J. L. C.; PÉREZ, F. S. La solución ante la infertilidad: representaciones de un grupo de varones atendidos por este padecimiento. *Rev. cuba. endocrinol*, Havana, v. 17, n. 2, 2006.



SCHRAIBER, L. B.; FIGUEIREDO, W. dos S. Integralidade em saúde e os homens na perspectiva relacional e de gênero. In: GOMES, R. *Saúde do homem em debate*. (pp. 19-38). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

SONEGO, J. C.; LOPES, R. de C. S. O “continente negro” da paternidade no contexto da reprodução assistida. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 892–910, 2016.

VELILLA-HERNÁNDEZ, E.; VELILLA-HERNÁNDEZ, P. A.; CARDONA-MAYA, W. Aproximación al desempeño operativo de un modelo de redes neuronales en el diagnóstico de la infertilidad masculina. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, Bogotá, v. 64, n. 3, p. 222–228, 2013.

WARCHOL-BIEDERMANN, K. The risk of psychiatric morbidity and course of distress in males undergoing infertility evaluation is affected by their factor of infertility. *American Journal of Men’s Health*, v. 13, n. 1, 2019.

WHO, World Health Organization. *Infertility*. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility>. Acesso em: 11 maio. 2021.

YANG, B. et al. Assessment on Occurrences of Depression and Anxiety and Associated Risk Factors in the Infertile Chinese Men. *American Journal of Men’s Health*, v. 11, n. 3, p. 767–774, 2017.

YILDIRIM, M. E. et al. What is harmful for male fertility: Cell phone or the wireless internet? *Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, v. 31, n. 9, p. 480–484, 2015.

ZANELLO, V; Masculinidades, Cumplicidade e Misoginia na “Casa Dos Homens”: um estudo sobre os grupos de WhatsApp masculinos no Brasil. In: FERREIRA, L. (Org.). *Gênero em perspectiva*. Curitiba: CRV, 2020. (pp. 79-102).

ZHAO, Y.; et al. Association of Exposure to Particulate Matter Air Pollution With Semen Quality Among Men in China. *JAMA Network Open*, v. 5, n. 2, 2022. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2021.48684.

Crossings That Constitute The Understanding Of Infertility In Men: An Integrative Review

ABSTRACT: Infertility has been considered a public health problem and a condition faced by many people in the world. The present review aimed to investigate the factors: lifestyle, models of masculinities and attention to sexual and reproductive health of men with infertility. Therefore, an integrative review of 24 peer-reviewed scientific papers was carried out. The results were organized into three categories of analysis: interference of genetic, environmental and lifestyle factors on infertility in men; impacts of the hegemonic masculinity model on infertile men; problems faced in the attention to the sexual and reproductive health of men. Such results indicate how much infertility in men is still understood by a biological and medical view, crossed by myths and stereotypes. Masculinities interfere in the social representations of infertility in men, which is primarily seen as linked to women and not to men. Health services still have barriers when it comes to care in the field of sexual and reproductive health for men, particularly because men still show resistance to taking care of their health preventively.

KEYWORDS: Sexual and reproductive health. Infertility. Infertility in men. Masculinity.

Ana Flavia de Souza

Universidade Federal de Santa Maria

Mestranda em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), graduada em Psicologia pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Campus de Frederico Westphalen (URI-FW), integrante do Núcleo de pesquisa, ensino e extensão em Psicologia Clínica-Social (UFSM).

e-mail: anaflavsou@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7471-133X>

Adriane Roso

Universidade Federal de Santa Maria

Pós-doutora em Comunicação (UFSM) e em Psicologia Social (Harvard University), Doutora em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Mestre em Psicologia Social e da Personalidade (PUCRS), Graduada em Psicologia (UNISINOS). Professora Associada III (Dedicação Exclusiva) na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), coordenadora do Núcleo de pesquisa, ensino e extensão em Psicologia Clínica-Social (UFSM).

e-mail: adriane.roso@ufsm.br

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7471-133X>

Janine Gudolle de Souza
Universidade Federal de Santa Maria
Doutoranda, Mestra e Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Santa
Maria (UFSM), integrante do Núcleo de pesquisa, ensino e extensão em Psicologia
Clínica-Social (UFSM).
e-mail: gudolle.janine@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6477-4190>

Recebido em: 01/04/2022

Aprovado em: 06/06/2022