Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social 2024 Vol. 10(2): 1–17
Portuguese Journal of Behavioral and Social Research 2024 Vol. 10(2): 1–17
e-ISSN 2183-4938
Departamento de Investigação & Desenvolvimento • Instituto Superior Miguel Torga

ARTIGO de REVISÃO

Necessidades de casais em tratamento de fertilidade

Needs of couples undergoing fertility treatment

Alexandra Faria [1,2]
Filipa Filipe [1,2]
Jesuína Nogueira [1,3]
Ana Paula Santos [1]
Márcio Tavares [3]

[1] *Escola Superior de Saúde, Universidade dos Açores (ESS-UA), Ponta Delgada, Portugal*
[2] *Serviço de Obstetrícia do Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER, Ponta Delgada, Portugal*
[3] *Urgência de Ginecologia/Obstetrícia-Bloco de Partos do Hospital do Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER, Portugal*

Recebido: 18/03/2024; Revisto: 03/10/2024; Aceite: 29/10/2024.

https://doi.org/10.31211/rpics.2024.10.2.331

Resumo

Contexto: A infertilidade afeta milhões de casais, com impacto em 17,5% da população mundial. Além de uma condição médica, afeta múltiplas dimensões da vida, incluindo saúde mental, relações interpessoais e estabilidade financeira. **Objetivo:** Identificar as necessidades experienciadas por casais diagnosticados com infertilidade em tratamento de fertilidade. **Métodos:** Realizou-se uma revisão *Scoping*, seguindo as orientações do Joanna Briggs Institute. A questão de pesquisa foi definida pela estratégia População, Conceito e Contexto (PCC), e a pesquisa realizada na EBSCO incluiu estudos publicados entre 2018 e 2023, nos idiomas inglês, português e espanhol. **Resultados:** Foram incluídos sete estudos onde se identificaram sete categorias principais de necessidades: 1) Parentalidade (desejo de ter filhos e medo de não engravidar); 2) Sociocultural (estigma, apoio social e religioso); 3) Sexual (impacto negativo na intimidade do casal); 4) Relação (potencial fortalecimento ou conflito); 5) Saúde Física (impacto de hábitos e condições médicas); 6) Financeira (dificuldades devidas aos custos elevados dos tratamentos); e 7) Saúde Mental (prevalência de stress, ansiedade e depressão). **Conclusões:** A infertilidade e o seu tratamento afetam múltiplas dimensões da vida dos casais. Identificar e abordar estas necessidades é essencial para melhorar a qualidade de vida e o sucesso no tratamento. O papel dos profissionais de saúde é essencial para abordar estas necessidades, promovendo estratégias que melhorem a qualidade de vida e adaptação dos casais ao longo do tratamento.

Palavras-Chave: Infertilidade; Saúde Mental; Apoio Social; Qualidade de Vida; Reprodução Assistida; Estudo de Revisão.

DI&D | ISMT

rpics@ismt.pt

https://rpics.ismt.pt

Publicação em Acesso Aberto
©2024. A/O(s) Autor(as/es). Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução sem restrições em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.

Alexandra Faria (autor de correspondência)

Hospital do Divino Espírito Santo, EPER, Avenida D. Manuel I, 9500-370, Ponta Delgada, Açores, Portugal
Tel.: +351 296 203 000
E-mail: HDES_Informações@azores.gov.pt

Abstract

Background: Infertility affects millions of couples, impacting 17.5% of the global population. Beyond being a medical condition, it affects multiple dimensions of life, including mental health, interpersonal relationships, and financial stability. **Objective**: To identify the needs experienced by couples diagnosed with infertility undergoing fertility treatment. **Methods:** A Scoping review was conducted following the Joanna Briggs Institute guidelines. The research question was defined using the Population, Concept, and Context (PCC) framework, and the search, performed on EBSCO, included studies published between 2018 and 2023 in English, Portuguese, and Spanish. **Results**: Seven main categories of needs were identified in seven studies: 1) Parenthood (desire to have children and fear of not conceiving); 2) Sociocultural (stigma, social, and religious support); 3) Sexual (negative impact on couple intimacy); 4) Relationship (potential strengthening or conflict); 5) Physical Health (impact of habits and medical conditions); 6) Financial (difficulties due to the high costs of treatments); and 7) Mental Health (prevalence of stress, anxiety, and depression). **Conclusions**: Infertility and its treatment affect multiple dimensions of couples' lives. Identifying and addressing these needs is essential to improving quality of life and treatment outcomes. The role of healthcare professionals is essential in addressing these needs, promoting strategies to enhance couples' quality of life and adaptation throughout the treatment process.

Keywords: Infertility; Mental Health; Social Support; Quality of Life; Assisted Reproductive Therapy; Scoping review.

Introdução

A infertilidade afeta milhões de pessoas em todo o mundo, muitas vezes com consequências devastadoras, com impacto direto em 17,5% da população global (World Health Organization [WHO], 2023). A infertilidade é uma doença do sistema reprodutor masculino ou feminino, definida pela incapacidade de conceber após 12 meses ou mais de relações sexuais regulares e desprotegidas (WHO, 2023). Esta condição também pode resultar de uma deficiência na capacidade de reprodução de um indivíduo ou do casal (Saha et al., 2021).

A Associação Portuguesa de Fertilidade (APF, 2020) define infertilidade como uma falência orgânica causada por disfunção dos órgãos reprodutores, dos gâmetas ou do *concepto*. Segundo a APF, um casal é considerado infértil quando não consegue alcançar a gravidez desejada ao fim de um ano de vida sexual contínua sem contraceção. Os critérios de definição incluem uma frequência de vida sexual ativa (3–5 vezes por semana), mulheres com menos de 35 anos e a ausência de causas conhecidas de infertilidade em ambos os membros do casal. Também se considera infértil o casal que apresenta três ou mais abortos consecutivos.

Todos os indivíduos e casais têm o direito de casar, constituir família, e decidir sobre o número, o momento e o espaçamento temporal entre os seus filhos, livres de qualquer limitação baseada em raça, nacionalidade ou religião. Paralelamente, todos têm o direito de usufruir do mais elevado nível possível de saúde física e mental (WHO, 2023). Todavia, a infertilidade pode causar stress emocional significativo para casais que desejam ser pais (Saha et al., 2021).

Se não for tratada, a infertilidade pode comprometer a realização desses direitos humanos fundamentais (WHO, 2023). Simultaneamente ao aumento da idade média da maternidade/paternidade, tem-se assistido um aumento na incidência de infertilidade (Derya et al., 2022; Saha et al.,2021). Ignorar esta condição compromete os esforços globais para assegurar o acesso universal à saúde e aos direitos sexuais

e reprodutivos. Assim, esforços urgentes são necessários para melhorar a prevenção, a gestão e o tratamento da infertilidade a nível mundial (Derya et al., 2022; WHO, 2023).

Estudos anteriores destacam que a infertilidade não é apenas uma condição médica, mas também afeta negativamente o bem-estar psicossocial das pessoas que desejam ter filhos (Dierickx et al., 2021). Indivíduos que enfrentam infertilidade lidam frequentemente com estigmatização severa, isolamento social, dificuldades financeiras, problemas conjugais e emocionais, incluindo stress, ansiedade e depressão (Dierickx et al., 2021; Saha et al., 2021).

O fenómeno da infertilidade gerou novos encargos para os casais, especialmente devido a fatores culturais, étnicos e religiosos, com consequências psicológicas, físicas, sociais e financeiras. Por estas razões, a infertilidade, embora seja um problema de saúde biológica, também deve ser entendida como um fenómeno cultural (Derya et al., 2022; Shayesteh-Parto et al., 2023).

Acresce que os processos associados ao diagnóstico e ao tratamento da infertilidade podem reduzir a qualidade de vida conjugal e enfraquecer os laços emocionais entre os casais (Shayesteh-Parto et al., 2023). Quando vários métodos de procriação medicamente assistida falham, as crises no relacionamento do casal podem intensificar-se e tornar-se crónicas (Vargas et al., 2022). Estas tensões contínuas prejudicam os casamentos, indicando dificuldades de adaptação e a necessidade de apoio adicional (Shayesteh-Parto et al., 2023). Neste contexto, investir em aconselhamento e acompanhamento psicossocial é crucial para melhorar a satisfação conjugal e sexual, promovendo a gestão psicológica e o ajustamento dos casais diagnosticados com infertilidade (Alirezaei et al., 2022).

Compreender a magnitude da infertilidade é essencial para monitorizar, avaliar e melhorar o acesso equitativo a serviços de cuidados de fertilidade de qualidade, bem como para abordar os fatores de risco e as consequências associadas a esta condição (WHO, 2023).

Para apoiar os casais diagnosticados com infertilidade durante o processo de tratamento, é necessário um maior envolvimento por parte dos profissionais de saúde, cuja experiência pode contribuir para o sucesso e a adaptação a este percurso. Assim, o objetivo deste estudo é identificar as necessidades experienciadas por casais diagnosticados com infertilidade durante os tratamentos de fertilidade. Para alcançar este objetivo, optou-se por realizar uma revisão *Scoping*.

A opção por esta metodologia foi fundamentada na sua adequação enquanto ferramenta para mapear a literatura existente sobre o tema, pois permite: identificar a evidência científica num campo específico de investigação; clarificar conceitos e definições presentes na literatura; examinar a condução da investigação sobre o tema; identificar características ou fatores-chave relacionados com um conceito; servir de base para revisões sistemáticas futuras; e identificar e analisar lacunas de conhecimento (Amendoeira, 2022).

Deste modo, pretende-se que esta revisão analise a informação científica disponível sobre as necessidades dos casais perante o diagnóstico de infertilidade, para que os enfermeiros e outros profissionais de saúde possam, no futuro, colmatar lacunas evidenciadas e aproveitar oportunidades para o desenvolvimento de intervenções mais eficazes ao longo de todo o processo.

Método

De modo a estudar a temática do presente estudo, foi realizada uma revisão da literatura seguindo o método de *Scoping Review*, baseada nos princípios metodológicos e nas orientações do Joanna Briggs Institute (2020).

Formulação da Questão Norteadora

A partir da estratégia PCC (População, Conceito, Contexto), formulou-se a seguinte questão orientadora: "Que necessidades tem o casal com o diagnóstico de infertilidade?". Neste sentido:

- A população abrangida nos estudos incluiu casais diagnosticados com infertilidade;
- O conceito abordado foram necessidades experienciadas por estes casais;
- O contexto envolveu casais em processo de diagnóstico e tratamento de infertilidade.

Estratégia de Pesquisa

Para a seleção de artigos científicos, utilizou-se a plataforma EBSCOhost, que agrega as bases de dados: CINAHL Complete, Nursing and Allied Health Collection, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Methodology Register, Library, Information Science and Technology Abstracts, MedicLatina, Cochrane Clinical Answers e MEDLINE Complete.

A pesquisa foi realizada entre novembro de 2023 e janeiro de 2024, recorrendo à pesquisa avançada booleana com descritores em inglês. A seguinte expressão de pesquisa foi utilizada:

> (couple OR pair OR husband AND wife) AND (infertil* OR infecund*) AND (need* OR necessit* OR require*) NOT (femal* OR mal* OR femin* OR mascul*) NOT (miscarriage OR pregnancy los* OR spontaneous abortion).

A pesquisa foi limitada ao campo do resumo dos artigos (Abstract).

Critérios de Inclusão e Exclusão

Definiram-se os critérios de inclusão e exclusão a seguir descritos.

- Inclusão: Estudos que focassem casais diagnosticados com infertilidade, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre 2018 e 2023. A escolha deste intervalo temporal visou garantir a inclusão de literatura recente e atualizada, refletindo avanços metodológicos e socioculturais na área da infertilidade, considerados relevantes para captar o contexto contemporâneo das experiências e necessidades dos casais.
- Exclusão: Estudos que abordassem apenas mulheres ou apenas homens com infertilidade, artigos duplicados, ou em idiomas diferentes dos definidos.

Processo de Seleção

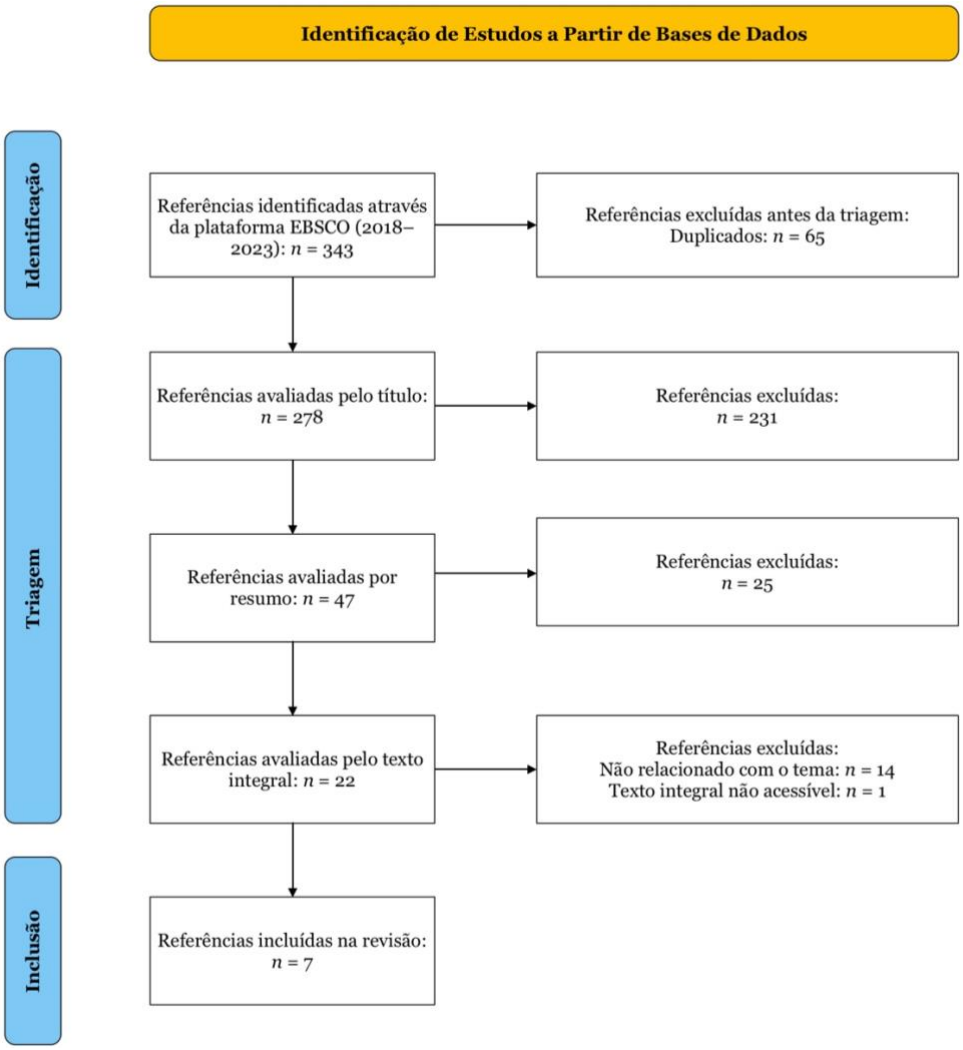
Os artigos obtidos foram transferidos para a plataforma Rayyan, onde dois revisores realizaram a seleção de forma independente. A intervenção de um terceiro revisor foi prevista para resolução de impasses, mas não foi necessária, pois houve concordância total entre os revisores.

Resultados

A pesquisa inicial resultou na identificação de 343 artigos relacionados com a questão orientadora, sendo o processo de triagem e seleção ilustrado na Figura 1. Após a aplicação dos critérios de exclusão, incluindo duplicados e idiomas não definidos, e a subsequente leitura dos títulos, resumos e textos completos, foram incluídos sete artigos que cumpriam todos os critérios estabelecidos.

Figura 1

Fluxograma PRISMA. Identificação, Seleção e Inclusão de Artigos na Revisão Scoping



Os artigos incluídos foram analisados e sintetizados na Tabela 1, que apresenta informações sobre a identificação do artigo (autor, ano, local e título), fonte de dados, abordagem metodológica, objetivo principal e principais conclusões relacionadas com as necessidades experienciadas por casais diagnosticados com infertilidade durante os tratamentos de fertilidade.

Tabela 1

Caracterização dos Estudos Selecionados

Autores (ano)	País	Grupo de estudo	Tipo de estudo	Objetivo	Resultados
Derya et al. (2022)	Turquia	10 casais inférteis	Estudo qualitativo com análise fenomenológica interpretativa	Determinar as necessidades relacionadas à competência cultural no cuidado de casais em tratamento de infertilidade baseado no Modelo de Competências Culturais de Purnell.	Sete temas identificados: • Gravidez e procriação (estigmatização, imagem corporal, sentimentos de incapacidade); • Rituais de morte (ansiedade, stress, luto); • Espiritualidade (infertilidade como teste religioso); • Papéis e organização familiar (disfunção sexual); • Trabalho (perda de autonomia, inadequação); • Saúde e nutrição (comportamentos de risco, falta de controlo).
Jaber et al. (2022)	Jordânia e territórios palestinianos ocupados	443 casais inférteis	Estudo quantitativo, transversal	Avaliar níveis de stress relacionados com a infertilidade e fatores socioeconómicos e demográficos associados em diferentes contextos geopolíticos.	Variáveis relacionadas com stress: • Desejo de parentalidade • Preocupações sociais, sexuais e relacionais; • Custo dos tratamentos de fertilidade; • País de origem; • Cobertura por seguro de saúde, número de médicos no caso.
Mahadeen et al. (2018)	Jordânia	248 casais inférteis	Estudo quantitativo transversal, descritivo e correlacional	Examinar o bem-estar psicossocial.	• Presença de sintomas depressivos, com diferenças entre homens e mulheres. • Stress psicológico elevado e níveis baixos de satisfação com a vida. • Estratégias de enfrentamento moderadas, com perceção de apoio social elevada por parte da família, mas limitada por parte de amigos. • Casais mantiveram otimismo sobre a possibilidade de superar a infertilidade.
Radoš et al. (2022)	Croácia	94 casais inférteis	Estudo transversal, com análise diádica	Examinar a associação entre stress relacionado à infertilidade e satisfação sexual.	• Satisfação sexual avaliada considerando a causa da infertilidade (feminina ou masculina). • Não houve diferenças significativas nos níveis de satisfação sexual entre mulheres e homens.
Yang et al. (2023)	Tailândia	150 casais inférteis	Estudo quantitativo, transversal com análise descritiva e diádica	Investigar a prevalência de depressão e suas relações com fatores pessoais, conjugais e financeiros.	• Alta prevalência de depressão entre casais inférteis. • Neuroticismo associado a maior predisposição à depressão. • Satisfação conjugal e esperança de ter filhos são fatores importantes. • Relevância da saúde mental nos casais inférteis e necessidade de novas pesquisas e intervenções.
Zagami et al. (2020)	Irão	36 indivíduos	Estudo qualitativo, intencional	Explorar as experiências dos casais após falha na Terapia de Reprodução Assistida (TRA) para continuar o tratamento.	Dois temas identificados: • Apoio para continuar, do cônjuge e das famílias; • Segunda tentativa de TRA influenciada por custo financeiro, perda de confiança nos TRA, mudança de local de tratamento ou médico.
Zagami et al. (2021)	Irão	34 indivíduos	Estudo qualitativo exploratório e descritivo	Analisar as interações sociais após ciclos reprodutivos assistidos fracassados e as estratégias usadas para lidar com situações angustiantes.	Analisadas duas categorias: • Tolerar emoções dolorosas: Sentimentos de tristeza, pesar e vergonha. • Adaptação de estratégias de ocultação: Uso de estratégias como não permitir especulação, divulgação seletiva de informações e ocultação de detalhes.

DOI: 10.31211/rpics.2024.10.2.331

Os estudos selecionados, publicados entre 2018 e 2023, foram conduzidos em diversos países: dois no Irão, um na Turquia, dois na Jordânia, um na Croácia e um na Tailândia. Todos os artigos se referem a estudos primários, tendo investigado casais diagnosticados com infertilidade, abordando necessidades culturais, sociais, psicológicas, económicas e conjugais. Quatro estudos adotaram metodologias quantitativas transversais, enquanto três utilizaram abordagens qualitativas.

Derya et al. (2022), na Turquia, aplicaram o Modelo de Competência Cultural de Purnell para identificar necessidades de cuidado cultural em casais submetidos a tratamento de infertilidade. A pesquisa seguiu uma abordagem qualitativa com análise fenomenológica interpretativa. O estudo incluiu 10 casais (10 homens e 10 mulheres), com uma duração média de infertilidade de 53 meses (*DP* = 6,04 meses) e de tratamento de 18 meses (*DP* = 5,02 meses). Por meio de entrevistas semiestruturadas, foram identificados vários temas centrais, como sentimentos de estigmatização, incapacidade de sentir amor pelo próprio filho, deterioração da imagem corporal, stress, ansiedade, luto, e perceção da infertilidade como um "teste religioso". Além disso, emergiram questões relacionadas à disfunção sexual, perda de autonomia e comportamentos de risco para a saúde, destacando a necessidade de cuidados culturalmente sensíveis.

O estudo de Jaber et al. (2022), realizado na Jordânia e nos territórios palestinianos ocupados, avaliou os níveis de stress relacionados com a infertilidade em 443 casais inférteis, bem como os fatores socioeconómicos e demográficos associados. Utilizando uma metodologia quantitativa transversal, o estudo identificou que o stress estava relacionado a fatores psicossociais e contextuais. Entre os fatores psicossociais destacam-se o desejo de parentalidade, preocupações sociais, sexuais e relacionais. Já os fatores contextuais incluíram estrutura familiar, custos dos tratamentos de fertilidade, país de origem, cobertura por seguro de saúde e número de médicos envolvidos no caso. Os autores enfatizaram a importância de terapias psicológicas específicas, limitadas nos serviços de saúde pública desses contextos, e recomendaram o aconselhamento de apoio para casais inférteis. Além disso, os resultados destacaram a necessidade de sensibilizar os prestadores de cuidados de saúde para facilitar a identificação, diagnóstico e gestão do stress relacionado à infertilidade.

O trabalho de Mahadeen et al. (2018), realizado na Jordânia, examinou o bem-estar psicossocial de 248 casais inférteis por meio de uma abordagem quantitativa, descritiva e correlacional. Os resultados indicaram que 66% dos casais apresentavam depressão moderada a grave, acompanhada de elevados níveis de sofrimento psicológico e baixa satisfação com a vida e dificuldade em desenvolver estratégias de regulação emocional, social e financeira. Ainda assim, mantinham um elevado nível de otimismo na superação da infertilidade. Observou-se também uma diferença significativa nos sintomas depressivos e no otimismo entre homens e mulheres. O estudo destaca a necessidade de intervenções de apoio psicológico direcionadas para os desafios psicossociais enfrentados por esses casais, enfatizando a importância de programas de aconselhamento que abordem as especificidades culturais e sociais do contexto jordaniano.

No estudo conduzido por Radoš et al. (2022) na Croácia, foram avaliados 94 casais diagnosticados com infertilidade utilizando a Nova Escala de Satisfação Sexual e o Inventário de Problemas de Fertilidade. A pesquisa adotou um desenho transversal com análise diádica, buscando examinar a associação entre o

stress relacionado à infertilidade e a satisfação sexual. Os resultados indicaram não haver diferenças significativas nos níveis de satisfação sexual entre homens e mulheres, independentemente de a infertilidade ser atribuída a fatores femininos ou masculinos. Além disso, a satisfação sexual não apresentou associação com a idade dos participantes ou a duração do relacionamento. Este estudo destaca a importância de proporcionar suporte psicossocial e cuidados médicos especializados aos casais, considerando os desafios emocionais e relacionais associados à experiência de infertilidade.

Yang et al. (2023), na Tailândia, investigaram a prevalência de depressão em casais diagnosticados com infertilidade, bem como a relação dessa condição com fatores como satisfação conjugal, traços de personalidade e situação financeira. A pesquisa, conduzida com 150 casais, utilizou um questionário específico, adotando uma abordagem transversal com análise descritiva e diádica. Os resultados destacaram uma alta prevalência de depressão, com o neuroticismo identificado como um traço de personalidade associado à vulnerabilidade ao desenvolvimento de psicopatologias, sendo um fator intrapessoal de risco para a depressão. Além disso, a satisfação conjugal e a expectativa de ter filhos mostraram-se determinantes na dinâmica emocional dos casais. Estes achados sublinham a importância de intervenções direcionadas à saúde mental e ao bem-estar conjugal para casais diagnosticados com infertilidade, oferecendo subsídios para futuras pesquisas e práticas clínicas.

O estudo realizado por Zagami et al. (2020) no Irão teve como objetivo explorar as experiências de casais diagnosticados com infertilidade após falhas em Tratamentos de Reprodução Assistida (TRA) e suas decisões de prosseguir com novos ciclos de tratamento. Utilizando uma abordagem qualitativa, os investigadores realizaram entrevistas semiestruturadas com 36 indivíduos, incluindo nove casais, nove mulheres e dois homens com infertilidade primária, selecionados por amostragem proposital, e procederam à análise de conteúdo dos dados coletados. Os resultados indicaram que os casais dependem de redes de apoio conjugal e familiar para enfrentar as dificuldades associadas à retoma dos tratamentos. Além disso, fatores financeiros foram identificados como desafios significativos para a continuidade dos TRA. A pesquisa também destacou que a depressão e a ansiedade decorrentes de ciclos anteriores de TRA malsucedidos podem afetar o sucesso de tratamentos subsequentes. Com base nesses achados, os autores recomendam que as equipas clínicas avaliem cuidadosamente a prontidão psicológica dos casais antes de iniciarem novos ciclos, assegurando suporte emocional adequado durante o processo.

O estudo conduzido por Zagami et al. (2021) no Irão teve como objetivo explorar as estratégias utilizadas por casais inférteis para gerir interações sociais após TRA fracassados. A pesquisa, de natureza qualitativa descritiva, envolveu entrevistas semiestruturadas presenciais com 34 participantes, incluindo nove casais, nove mulheres e dois homens com infertilidade primária, além de dois familiares e três profissionais de clínicas de fertilidade. A análise de conteúdo revelou que as interações sociais após tratamentos malsucedidos podem ser perturbadoras para os casais, levando-os a adotar estratégias de ocultação de informações, tais como: não permitir especulações, divulgação seletiva de informações, omissão de detalhes e ocultação da verdade. Essas medidas visavam minimizar o impacto emocional negativo decorrente de interações sociais indesejadas. Os autores enfatizam a importância do apoio

familiar e dos profissionais de saúde para auxiliar os casais a desenvolver estratégias adequadas de enfrentamento nessas circunstâncias.

Discussão

O presente estudo teve como objetivo identificar as necessidades experienciadas por casais diagnosticados com infertilidade durante o processo de tratamentos de fertilidade. Os sete artigos incluídos nesta revisão *Scoping* permitiram categorizar diversas necessidades que refletem os desafios enfrentados por casais inférteis, abrangendo dimensões emocionais, socioculturais, relacionais e financeiras.

Newton et al. (1999) propuseram cinco domínios principais do stress relacionado com a infertilidade: preocupação social, preocupação sexual, necessidade de parentalidade, preocupação com o relacionamento e rejeição de um estilo de vida sem filhos. Embora estes domínios permaneçam relevantes, os resultados desta revisão apontam para uma ampliação desse quadro conceptual. As categorias identificadas incluem sete necessidades principais: parentalidade, necessidades socioculturais, necessidades sexuais, necessidades relacionais, promoção da saúde física, saúde mental e questões financeiras. Esta abordagem mais abrangente reflete a interligação de fatores contemporâneos, como os elevados custos dos tratamentos e o impacto na saúde mental, frequentemente exacerbados por barreiras socioculturais e estigmas associados à infertilidade.

Os dados analisados reforçam a relevância do impacto psicológico da infertilidade, que não se limita aos desafios médicos, frequentemente resultando em sofrimento emocional significativo, variando entre reações transitórias e sintomatologia psicopatológica grave, como stress, ansiedade e depressão (Cardoso et al., 2021; Galhardo et al., 2020). Os estudos incluídos nesta revisão evidenciam que o diagnóstico e o tratamento da infertilidade afetam múltiplas dimensões da vida dos casais, criando vulnerabilidades que requerem uma abordagem clínica e social abrangente.

Assim, os resultados desta revisão contribuem para uma compreensão mais holística das necessidades experienciadas por casais inférteis, integrando fatores anteriormente descritos por Newton et al. (1999) com dimensões adicionais, como saúde física e dificuldades económicas. Segue-se a apresentação detalhada de cada uma das sete categorias de necessidades identificadas, permitindo uma análise aprofundada de como estas podem ser abordadas no contexto clínico e sociocultural.

Necessidade de Parentalidade

A impossibilidade de engravidar ou a perspetiva de uma vida sem filhos gera nos casais com diagnóstico de infertilidade sentimentos intensos de stress, ansiedade, tristeza e desesperança (Derya et al., 2022, Yang et al., 2023). A esperança de ter um filho e o medo de não alcançar a gravidez representam um conflito central para muitos casais (Zagami et al., 2020), influenciando o seu bem-estar emocional e psicológico.

A necessidade de parentalidade emerge como uma preocupação primordial entre os indivíduos diagnosticados com infertilidade, pois está profundamente ligada à identidade e ao papel parental,

frequentemente visto como um princípio fundamental e objetivo principal de vida. Para muitos homens e mulheres, a parentalidade é associada à realização pessoal, aceitação social e identidade de género (Jaber et al., 2022; Shayesteh-Parto et al., 2023).

Entre as mulheres, o impacto da infertilidade é particularmente significativo, dada a importância social e cultural atribuída à maternidade como elemento central da identidade feminina (Marciano & Amaral, 2021). Na sociedade contemporânea, muitas mulheres continuam a considerar a maternidade um papel essencial, integrando-o como parte fundamental da sua identidade. Como resultado, mulheres com o diagnóstico de infertilidade submetem-se frequentemente a procedimentos de procriação medicamente assistida, que podem incluir injeções, medicação oral e exames invasivos (Jaber et al., 2022; Marciano & Amaral, 2021), refletindo o esforço contínuo para alcançar a concretização desse objetivo.

No caso dos homens, a infertilidade também exerce um impacto emocional significativo, manifestando-se em sentimentos de frustração, ansiedade e stress. Para além de ser uma questão de saúde, a infertilidade masculina carrega frequentemente um peso social elevado, especialmente em culturas onde a fertilidade é associada à masculinidade e à virilidade. A consciencialização da incapacidade de gerar filhos pode exacerbar o impacto emocional e social da infertilidade, bem como da consciencialização da sua incapacidade (De Vries et al., 2024).

Necessidades Socioculturais

Os casais diagnosticados com infertilidade enfrentam diversas consequências sociais, incluindo isolamento, exclusão e alienação social, bem como instabilidade conjugal e, em alguns casos, violência psicológica (Mahadeen et al., 2018). Adicionalmente, a pressão e a interferência das famílias em questões relacionadas com a procriação agravam o impacto negativo, podendo levar a tensões conjugais e até à consideração do divórcio. Para evitar julgamentos sociais e proteger a privacidade, alguns casais optam por confidencialidade e ocultação do processo de tratamento e dos seus resultados (De Vries et al., 2024; Zagami et al., 2021).

As diferenças culturais desempenham um papel importante nas experiências dos casais com infertilidade, influenciando o acesso e a procura de cuidados reprodutivos. Em algumas culturas, o estigma associado à infertilidade constitui um obstáculo significativo, desincentivando os casais a procurar tratamento, mesmo quando os recursos estão disponíveis (Tavares et al., 2024). Este estigma, frequentemente associado à incapacidade de cumprir o papel materno ou paterno esperado socialmente, pode marginalizar os casais inférteis, como apontado por Zagami et al. (2020).

A religião e a espiritualidade emergem como formas de lidar com as consequências da infertilidade em contextos culturais específicos. Muitos casais interpretam a infertilidade como um destino ou um teste a ser superado, recorrendo a práticas espirituais como visitas a túmulos sagrados, votos religiosos ou consultas a curandeiros (Backes et al., 2022; Derya et al., 2022; Trevisan et al., 2023). Estas estratégias refletem a tentativa de integrar a experiência da infertilidade nas suas crenças culturais e espirituais, procurando força e esperança através desses recursos.

Zagami et al. (2020) destacam que o casamento e a procriação são pilares da estrutura social em várias culturas, reforçando o impacto do estigma associado à infertilidade. No entanto, os autores também

referem que a esperança dos casais pode ser fortalecida por recursos espirituais, apoio familiar e social, e informações obtidas através dos média. Mahadeen et al. (2018) enfatizam que o apoio social, seja do parceiro, de familiares ou amigos, desempenha um papel fundamental na superação da infertilidade enquanto crise de vida. Este apoio não apenas mitiga o impacto emocional e social, mas também promove a resiliência dos casais ao longo do processo.

Necessidade Sexual

A infertilidade pode interferir negativamente na vida sexual do casal, afetando os papéis de género, a intimidade e a relação conjugal (Derya et al., 2022; Radoš et al., 2022). Esta condição clínica altera a dinâmica sexual, uma vez que a relação sexual frequentemente perde o seu valor erótico e natural, transformando-se numa prática dirigida exclusivamente ao objetivo de conceber (Perissini & Bruns, 2024). Muitos casais consideram a satisfação sexual um componente essencial da saúde sexual e reconhecem que a infertilidade pode impactar negativamente tanto a esfera emocional como a sexual da relação (Derya et al., 2022; De Vries et al., 2024). Além disso, de acordo com Perissini e Bruns (2024), a infertilidade e a busca pela conceção natural induzem um conjunto de mudanças na vivência sexual, caracterizadas por dúvidas e pela procura de informações e tratamentos. O envolvimento em técnicas clínicas, investigações e consultas transforma a intimidade conjugal numa experiência mecânica, afetando progressivamente a dimensão saudável da sexualidade do casal, incluindo "corpo, mente e alma" (Perissini & Bruns, 2024, p. 13).

Estas alterações podem desencadear consequências emocionais e relacionais graves, como ansiedade, depressão, conflitos conjugais e disfunções sexuais (Perissini & Bruns, 2024). Assim, a introdução de profissionais especializados na área da sexualidade nas equipas de saúde reprodutiva é fundamental. Estes profissionais podem ajudar a abordar as dificuldades enfrentadas pelos casais no âmbito da sexualidade durante os tratamentos, promovendo estratégias que preservem a qualidade de vida e a saúde relacional dos pacientes (Perissini & Bruns, 2024).

Necessidade de Relação

O impacto emocional das técnicas de procriação medicamente assistida afeta não apenas os beneficiários diretos, mas também as suas relações interpessoais, especialmente a conjugal. A ansiedade e a depressão podem surgir como respostas emocionais aos desafios enfrentados durante o tratamento, particularmente em situações onde as expectativas não são alcançadas (Alirezaei et al., 2022; Neto, 2024).

A infertilidade interfere em diferentes aspetos da vida conjugal, aumentando os conflitos (Yang et al., 2023; Zagami et al., 2020, 2021) e gerando sintomas de ansiedade e sentimentos de desamparo, inutilidade, solidão e insatisfação sexual, que podem ameaçar a relação conjugal (Jaber et al., 2022; Zagami et al., 2021). Em países onde a fertilidade é altamente valorizada, esta condição pode resultar em separações, poligamia e divórcios (Yang et al., 2023).

Por outro lado, um relacionamento conjugal sólido pode atenuar os impactos psicológicos e emocionais da infertilidade. Estudos indicam que a qualidade do relacionamento pode não apenas fortalecer a união, mas também melhorar a saúde mental dos casais, funcionando como um fator protetor contra o stress e a ansiedade associados à infertilidade (Zagami et al., 2021).

Necessidade de Promoção da Saúde Física

De acordo com Derya et al. (2022), comportamentos de alto risco, como atividade física inadequada, ganho de peso excessivo ou insuficiente, exposição a fatores ambientais prejudiciais e práticas sexuais de risco, podem impactar negativamente a fertilidade. O consumo de tabaco e álcool também foi identificado como um fator prejudicial à saúde reprodutiva.

A literatura reforça que diversos fatores, como doenças ginecológicas, estilos de vida pouco saudáveis, condições ambientais adversas, empregos stressantes e dietas inadequadas podem interferir na capacidade reprodutiva de homens e mulheres (Silvestris et al., 2019). Entre esses fatores, destaca-se a obesidade, cuja forte correlação com a fertilidade tanto masculina como feminina tem sido amplamente documentada (Ribeiro et al., 2022). A obesidade, uma condição associada a disfunções metabólicas, afeta negativamente o sistema cardiovascular e a saúde óssea, além de dificultar a prática de exercício físico. No caso das mulheres, a obesidade não só exerce um impacto na autoestima e na imagem corporal, mas também reduz as probabilidades de conceção e de gestações saudáveis quando comparadas a mulheres não obesas. Ribeiro et al. (2022) destacam ainda que as alterações ovulatórias frequentemente observadas em mulheres obesas resultam de distúrbios metabólicos, como diabetes e dislipidemia, muitas vezes associados a dietas hipercalóricas. Entre as estratégias propostas para o tratamento da obesidade relacionada à infertilidade incluem-se a perda de peso, a prática regular de atividade física, a adoção de dietas equilibradas e, em casos específicos, a cirurgia bariátrica (Ribeiro et al., 2022).

Além disso, Silvestris et al. (2019) destacam que, para além do envelhecimento, outros fatores relacionados ao estilo de vida, como tabagismo, consumo excessivo de cafeína e álcool, stress, desportos agonistas, exposição constante a poluentes ambientais e hábitos nutricionais inadequados, também têm um impacto significativo na fertilidade.

Necessidade Financeira

Os tratamentos de fertilidade representam um custo elevado, que constitui uma barreira significativa para muitos casais diagnosticados com infertilidade. Este obstáculo financeiro limita o acesso aos cuidados e contribui para o stress associado ao diagnóstico, levando muitos casais a evitar procurar tratamento devido ao receio do fracasso e à incapacidade de arcar com os custos (Jaber et al., 2022). Para aqueles com baixos rendimentos e condições económicas precárias, a impossibilidade de acesso ao tratamento pode agravar problemas de saúde mental (Yang et al., 2023). Por outro lado, os casais que decidem prosseguir com os tratamentos salientam que a sua situação financeira é frequentemente afetada devido ao elevado custo dos procedimentos (Zagami et al., 2020). Além disso, os custos dos tratamentos

são influenciados por desigualdades geográficas, com áreas urbanas geralmente oferecendo mais opções de recursos e clínicas de fertilidade em comparação com áreas rurais ou remotas. Estas disparidades exigem que muitos casais viagem para aceder aos cuidados, aumentando ainda mais os custos associados ao tratamento (Tavares et al., 2024).

Os elevados custos dos tratamentos de fertilidade podem constituir um obstáculo significativo para os casais que enfrentam dificuldades financeiras, especialmente para aqueles que não têm seguro de saúde ou cujo seguro não cobre tratamentos de fertilidade. Estas limitações financeiras podem impedir muitos casais de terminar ciclos de tratamentos (Jaber et al., 2022; Zagami et al., 2020). Além disso, os casais que decidem avançar com os tratamentos frequentemente relatam que os custos elevados comprometem a sua estabilidade económica, sobretudo quando enfrentam insucessos em ciclos iniciais e precisam de economizar recursos para ciclos subsequentes (Jaber et al., 2022; Zagami et al., 2020). Zagami et al. (2020) destacam que a pressão financeira associada pode intensificar o stress psicológico dos casais e, em alguns casos, levar ao abandono precoce dos tratamentos. Deste modo, estratégias que reduzam os custos e tornem os tratamentos de fertilidade mais acessíveis são essenciais para garantir que todos os indivíduos tenham oportunidades iguais de acesso ao tratamento (Tavares et al., 2024).

Necessidade de Promoção da Saúde Mental

O recurso às técnicas de procriação medicamente assistida é reconhecido como emocionalmente desgastante (Mahadeen et al., 2018; Radoš et al., 2022; Yang et al., 2023), causando impactos significativos na saúde mental dos casais (Marciano & Amaral, 2021).

Pessoas com diagnóstico de infertilidade enfrentam sofrimento emocional intenso e dificuldades adaptativas, sendo os distúrbios mais comuns a ansiedade e a depressão (Mahadeen et al., 2018; Marciano & Amaral, 2021; Yang et al., 2023).

Segundo Jaber et al. (2022), as consequências psicológicas da infertilidade podem variar desde ansiedade, irritabilidade, culpa e raiva até isolamento social e maior sensibilidade nas relações interpessoais. Estes autores destacam ainda que o parceiro diretamente afetado pelo problema reprodutivo parece experienciar angústia psicológica de forma mais frequente e intensa.

A depressão é amplamente reconhecida como um dos principais problemas mentais relacionados à infertilidade e aos tratamentos associados (Mahadeen et al., 2018; Zagami et al., 2020, 2021). Para além do stress vivenciado aquando do diagnóstico, os casais frequentemente relatam emoções como choque, tristeza, raiva, frustração e perda de autoestima e autoconfiança. Em casos de falha no tratamento, surgem sentimentos de cansaço, desânimo, frustração e momentos de elevado stress, dificultando ainda mais a adaptação emocional dos casais (Zagami et al., 2020).

Apesar dos desafios emocionais, muitos pacientes relatam sentimentos de esperança e otimismo, particularmente quando observam progressos positivos nos tratamentos (Tavares et al., 2024). Tavares et al. (2024) enfatizam que o suporte psicológico adequado, como aconselhamento emocional e

participação em grupos de apoio, é importante para gerir estas emoções e fortalecer a resiliência dos pacientes ao longo do processo de tratamento.

De acordo com Tavares et al. (2024), apesar dos desafios emocionais enfrentados durante os tratamentos, muitos pacientes relatam sentimentos de esperança e otimismo, especialmente quando observam progressos positivos. Os mesmos autores enfatizam que o suporte psicológico adequado, como o aconselhamento emocional e a participação em grupos de apoio, desempenha um papel essencial no controlo destas emoções e no fortalecimento da resiliência ao longo do processo de tratamento.

Limitações

Embora esta revisão *scoping* tenha proporcionado uma visão abrangente sobre as necessidades experienciadas por casais diagnosticados com infertilidade durante tratamentos de fertilidade, várias limitações devem ser consideradas.

Fontes de Dados e Abrangência Temporal. A pesquisa foi conduzida exclusivamente na plataforma EBSCO, o que pode ter levado à exclusão de estudos relevantes disponíveis noutras bases de dados, como PubMed, Scopus, Web of Science, Embase e PsycINFO. A inclusão de uma gama mais ampla de bases de dados poderia ter ampliado a representatividade e a abrangência desta revisão. Além disso, a restrição temporal aos estudos publicados entre 2018 e 2023 pode ter excluído pesquisas anteriores, que poderiam oferecer contributos valiosos sobre as necessidades dos casais inférteis em diferentes contextos e períodos históricos.

Critérios de Inclusão e Exclusão. Os critérios de inclusão foram definidos para focar nas necessidades experienciadas por casais diagnosticados com infertilidade durante os tratamentos de fertilidade. No entanto, a exclusão de investigações centradas em indivíduos inférteis pode restringido a identificação de questões relevantes que, embora individuais, poderiam enriquecer a compreensão das dinâmicas e desafios enfrentados no contexto relacional.

Viés Linguístico. A decisão de incluir apenas estudos publicados em português, inglês, francês e espanhol pode ter introduzido um viés de seleção, excluindo estudos relevantes publicados noutras línguas, potencialmente limitando a diversidade e a representatividade dos resultados.

Essas limitações são importantes de serem consideradas ao interpretar os resultados desta revisão e ao planear futuras pesquisas na área da infertilidade. Futuras investigações devem procurar incluir uma gama mais ampla de estudos, contextos e populações para fornecer uma compreensão mais completa e representativa das necessidades dos casais inférteis.

Conclusão

Esta revisão *Scoping* teve como objetivo identificar as necessidades sentidas pelos casais diagnosticados com infertilidade durante os tratamentos de fertilidade. Os resultados reforçam que a infertilidade, além de ser uma condição médica, é uma experiência multidimensional que afeta profundamente o bem-estar físico, emocional e social dos casais.

Necessidades dos Casais com Diagnóstico de Infertilidade

Foram identificadas sete categorias principais de necessidades: o desejo de parentalidade revelou-se uma preocupação central, intrinsecamente ligada à identidade pessoal, papéis sociais e de género, sendo a infertilidade particularmente devastadora em culturas que valorizam a maternidade e a virilidade. Além disso, a infertilidade pode levar ao estigma e à exclusão social, especialmente em culturas onde a fertilidade é altamente valorizada. Paralelamente, pode gerar instabilidade conjugal e conflitos na relação, muitas vezes exacerbados pela pressão dos tratamentos de fertilidade e pelos impactos negativos na vida sexual do casal. A pressão económica é outra barreira significativa, com os altos custos dos tratamentos de fertilidade a afetarem de forma desproporcional casais com baixos rendimentos, contribuindo para o aumento de stress, ansiedade e depressão. Por fim, destaca-se a importância do suporte psicológico para auxiliar os casais na gestão emocional e no fortalecimento da resiliência ao longo do processo de tratamento.

Lacunas na Investigação

Apesar da relevância dos achados, identificaram-se lacunas significativas na literatura que abordem as necessidades de casais diagnosticados com infertilidade. Estudos futuros devem focar-se em explorar estas necessidades de forma mais abrangente, considerando contextos culturais e sociais diversificados, para oferecer uma compreensão mais integrada do fenómeno.

Implicações para a Prática Clínica

O acompanhamento dos casais diagnosticados com infertilidade exige uma abordagem interdisciplinar e empática, centrada na identificação das suas necessidades e preocupações. Os profissionais de saúde devem implementar estratégias que combinem educação, apoio emocional e envolvimento ativo dos casais no processo de tratamento, promovendo a sua adaptação e resiliência.

Considerações Finais

Em síntese, esta revisão *scoping* respondeu à questão de investigação, atingiu os objetivos propostos e forneceu uma base para futuras investigações e práticas clínicas no acompanhamento de casais diagnosticados com infertilidade.

Agradecimentos e Autoria

Agradecimentos: Os autores não indicaram quaisquer agradecimentos.

Conflito de interesses: Os autores não indicaram quaisquer conflitos de interesse.

Fontes de financiamento: Este estudo não recebeu qualquer financiamento específico.

Contributos: **AF**: Conceptualização; Metodologia; Software; Análise Formal; Redação – Rascunho Original; Redação – Revisão e Edição. **FF**: Análise Formal; Redação – Rascunho Original. **JN**: Análise Formal; Redação – Rascunho Original. **APS**: Metodologia; Análise Formal; Redação – Revisão e Edição; Visualização. **MT**: Conceptualização; Metodologia; Software; Análise Formal; Redação – Revisão e Edição.

Referências

Alirezaei, S., Taghipour, A., & Roudsari, R. L. (2022) The effect of infertility counseling interventions on marital and sexual satisfaction of infertile couples: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Reproductive BioMedicine, 20*(10), 795–806. https://doi.org/10.18502/ijrm.v20i10.12264

Amendoeira, J. (2022). *Revisão sistemática da literatura. A scoping review*. Instituto Politécnico de Santarém. https://repositorio.ipsantarem.pt/entities/publication/1171ceed-5d66-4fb5-a1f1-c3be9a4b25fb

Associação Portuguesa de Fertilidade. (2020). *Infertilidade*. https://apfertilidade.org/infertilidade/

Backes, D. S., Gomes, E. B., Rangel, R. F., Rolim, K. M. C., Arrusul, L. S., & Abaid, J. L. W. (2022). Significado da dimensão espiritual do cuidado em saúde na gestação e no parto. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 30*, Artigo e3774. https://doi.org/10.1590/1518-8345.5980.3775

Cardoso, B., Galhardo, A., Massano-Cardoso, I., Cunha, M. (2021). O papel da inflexibilidade psicológica na relação entre o stress relacionado com a infertilidade e os sintomas depressivos em mulheres com um diagnóstico de infertilidade. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, *7*(2), 61–76. https://doi.org/10.31211/rpics.2021.7.2.220

Derya, A., Y., Altıparmak, S., Karakayalı Ay, Ç., & Özşahin, Z. (2022). Determining the cultural care needs of infertile couples in Turkey: A qualitative study guided by the cultural competence model. *Journal of Religion and Health, 61*(4), 2855–2875. https://doi.org/10.1007/s10943-021-01445-w

De Vries, C. E. J., Veerman-Verweij, E. M., Van Den Hoogen, A., De Man-van Ginkel, J. M., & Ockhuijsen, H. D. L. (2024). The psychosocial impact of male infertility on men undergoing ICSI treatment: A qualitative study. *Reproductive Health, 21*(1), Artigo 26. https://doi.org/10.1186/s12978-024-01749-6

Dierickx, S., De Proost, M., Huang, A. Y., Ceesay, S., Clarke, E., & Balen, J. (2021). The Nairobi summit and reproductive justice: Unmet needs for people with infertility. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, *104*(3), 812–813. https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0128

Galhardo, A., Cunha, M., Monteiro, B., & Pinto-Gouveia, J. (2020). Assessing psychological inflexibility in infertility: The development and validation study of the Psychological Inflexibility Scale – Infertility (PIS-I). *Journal of Contextual Behavioral Science*, *18*, 239–246. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.09.006

Jaber, D. J., Basheer, H. A., Albsoul-Younes, A. M., Elsalem, L. M., Hamadneh, J. M., Dweib, M. K., & Ahmedah, H. T. (2022). Prevalence and predictive factors for infertility-related stress among infertile couples: A cross-sectional study from Jordan and the occupied Palestinian territories. *Saudi Medical Journal*, *43*(10), 1149–1156. https://doi.org/10.15537/smj.2022.43.10.20220411

Mahadeen, A., Mansour, A., Al-Halabi, J., Al Habashneh, S., & Kenana, A. B. (2018). Psychosocial wellbeing of infertile couples in Jordan. *Eastern Mediterranean Health Journal*, *24*(2), 169–176. https://doi.org/10.26719/2018.24.2.169

Marciano, R. P., & Amaral, W. (2021). Aspectos emocionais em reprodução humana assistida: Uma revisão integrativa da literatura. *Femina. 49*(6), 379–84. https://surl.li/ntcaou

Radoš, S. N., Soljačić Vraneš, H., Tomić, J., & Kuna, K. (2022). Infertility-related stress and sexual satisfaction: A dyadic approach. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, *43*(1), 18–25. https://doi.org/10.1080/0167482x.2020.1752658

Neto, B. R. (2024). *Aspetos psicossociais da infertilidade e o impacto das técnicas de procriação medicamente assistida* [Dissertação de Mestrado]. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto.

Newton, C. R., Sherrard, W., & Glavac, I. (1999). The fertility problem inventory: Measuring perceived infertility-related stress. *Fertility and Sterility, 72*(1), 54–62. https://doi.org/10.1016/s0015-0282(99)00164-8

Perissini, A. L. M., & Bruns, M. A. T. (2024). Vivência sexual de casais submetidos a tratamento de infertilidade. *Revista*

Brasileira De Sexualidade Humana, *35*, Artigo 1108. https://doi.org/10.35919/rbsh.v35.1108

Ribeiro, M., Silva, L. & Pereira, M. (2022). O impacto da obesidade na fertilidade feminina e masculina: Uma revisão narrativa. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 44*(2), 94–101. https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/27bf1e38-2279-45d7-bb9e-e13da0ee0483

Saha,S., Roy, P., Corbitt, C., & Kakar, S. (2021). Application of stem cell therapy for infertility. *Cells*, *10(*7), Artigo 1613. https://doi.org/10.3390/cells10071613

Shayesteh-Parto, F., Hasanpoor-Azghady, S. B., Arefi, S., & Amiri-Farahani, L. (2023). Infertility-related stress and its relationship with emotional divorce among Iranian infertile people. *BMC Psychiatry*, *23*(1), Artigo 666. https://doi.org/10.1186/s12888-023-05159-z

Silvestris E., Lovero, D., & Palmirotta, R. (2019). Nutrition and female fertility: An interdependent correlation. *Frontiers in Endocrinology, 10*. https://doi.org/10.3389/fendo.2019.00346

Tavares, L. L., Ferreira, C. M., Oliveira, M. C. B., Lopes, M. C. R., & Vieira, M. P. D. (2024). Tratamento da infertilidade com fertilização in vitro. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, *10*(4), 181–191. https://doi.org/10.51891/rease.v10i4.13446

The Joanna Briggs Institute. (2020). The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015 methodology for JBI scoping reviews. The University of Adelaide. https://acesse.dev/HjxC7

Trevisan, D. R. L., Haslinger, C., & Kruel, C. S. (2023). *Influência da religiosidade e espiritualidade na vida de casais em reprodução humana assistida*. Anais da 8ª Jornada Internacional de Enfermagem (JIE 2023). https://doi.org/10.48195/jie2023.26501

Vargas, L. S., Nogueira, R. B., & Santos, A. A. (2022). Impactos emocionais em casais a partir do diagnóstico de infertilidade. *Uniatenas Revista Científica, 14*(6). https://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/magazines/1/IMPACTOSEMOCIONAISEMCASAISAPARTIRDODIAGNOSTICODEINFERTILIDADE.pdf

World Health Organization. (2023). *Infertility prevalence estimates, 1990–2021*. Geneva. https://www.who.int/publications/i/item/978920068315

Yang, T., Wongpakaran, N., Wongpakaran, T., Saeng-Anan, U., Singhapreecha, C., Jenraumjit, R., & Peisah, C. (2023). Factors associated with depression in infertile couples: A study in Thailand. *Healthcare*, *11*(14), Artigo 2004. https://doi.org/10.3390/healthcare11142004

Zagami, S. E., Roudsari, R. L., Janghorban, R., & Allan, H. T. (2020). *Trying for a second chance: Iranian infertile couples' experiences after failed ART* [Preprint]. In Review. https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-31692/v1

Zagami, S., Roudsari, R. L., Janghorban, R., Bazaz, S. M. M., Amirian, M., & Allan, H. T. (2021). Iranian infertile couples' strategies to manage social interactions after unsuccessful treatment with assisted reproductive technologies. *Human Fertility, 24*(5), 341–352. https://doi.org/10.1080/14647273.2019.1677950