

Sociedade Europeia de Reprodução Humana e Embriologia

GUIDELINES

VERSÃO

BREVE

CUIDADOS PSICOSSOCIAIS NA INFERTILIDADE E NA
PMA: COMO IR AO ENCONTRO DAS PREFERÊNCIAS DOS
PACIENTES



Tradução Portuguesa 2024:
Ana Galhardo, Filipa Nogueira,
Juliana Pedro, Vânia Fernandes

“OS PACIENTES TÊM CLARAS PREFERÊNCIAS SOBRE OS CUIDADOS PSICOSSOCIAIS QUE RECEBEM NAS CLÍNICAS/CENTROS DE FERTILIDADE. OS PROFISSIONAIS DE FERTILIDADE DEVEM ESTAR CONSCIENTES DESSAS PREFERÊNCIAS E CONSIDERÁ-LAS NA SUA ABORDAGEM.”



As aptidões de comunicação, o respeito, o envolvimento, o fornecimento de informação e a competência estão associadas a um maior bem-estar dos pacientes.

CONSELHOS PARA OS PROFISSIONAIS

- **Relacionar-se** com os seus pacientes
- Demonstrar **compreensão**
- Prestar atenção ao **impacto emocional** da infertilidade
- **Envolver** os pacientes na tomada de decisões
- Prestar atenção às **necessidades específicas** de cada paciente
- Ser **sensível** e **confiável**



O fornecimento de informações, a competência da clínica/centro e dos profissionais e a continuidade dos cuidados estão associados a um melhor bem-estar dos pacientes.

CONSELHOS PARA AS CLÍNICAS /CENTROS

- Fornecer **informações escritas relevantes para o tratamento**
- Procurar que os **tempos de espera sejam mínimos**
- **Não apressar** os pacientes nas consultas
- Procurar a **continuidade dos cuidados**
- Oferecer **oportunidades de contacto** com outros pacientes
- Oferecer a oportunidade de receber **cuidados psicossociais especializados antes, durante e após o tratamento**. Assegurar que o processo de encaminhamento é simples e confidencial
- Oferecer a possibilidade de um/a **assistente de cuidados a pacientes**
- Disponibilizar uma sala destinada à recolha de amostras de esperma

Esta informação baseia-se inteiramente nas Guidelines ESHRE: Routine psychosocial care in infertility and medically assisted reproduction - A guide for fertility staff (Cuidados psicossociais de rotina na área da infertilidade e da reprodução medicamente assistida - Um guia para os profissionais de fertilidade).

Para obter a versão integral das guidelines, visite www.eshre.eu/guidelines.

5 DICAS PARA FORNECER INFORMAÇÕES AOS SEUS PACIENTES

A disponibilização de informações preparatórias antes do início do tratamento aumenta a adesão, **reduz a ansiedade e o stresse antecipatórios e aumenta os conhecimentos dos pacientes sobre questões relacionadas com o tratamento**. A prestação de informações é altamente valorizada pelos pacientes e estes têm preferências claras sobre a forma como querem recebê-las.



1. FORNECER INFORMAÇÕES POR ESCRITO

Os pacientes valorizam a informação escrita relevante para o tratamento.



2. INCLUIR OS SEGUINTE TÓPICOS:

- Informações sobre os procedimentos de diagnóstico;
- Explicações sobre os resultados do tratamento;
- Informações sobre as diferentes opções de tratamento.



3. DAR INFORMAÇÕES SOBRE AS OPÇÕES DE CUIDADOS PSICOSSOCIAIS

Fornecer informações sobre os serviços de cuidados psicossociais disponíveis (por exemplo, aconselhamento, psicoterapia, grupos de apoio ou opções de apoio *online*). Assegurar que as instruções para aceder a estas opções são fáceis de seguir e que o processo é confidencial.



4. CERTIFICAR-SE DE QUE A INFORMAÇÃO É COMPREENSÍVEL

Pedir a opinião de não especialistas.



5. A INFORMAÇÃO DEVE SER PERSONALIZADA

Certifique-se de que o folheto informativo é "relevante" para o seu paciente. Se for elaborado um folheto mais generalista, pode ser útil mostrar aos pacientes quais as informações que são relevantes para eles.

“A forma mais eficaz de começar a incorporar os cuidados psicossociais nos cuidados de fertilidade de rotina é melhorar a informação nas clínicas/centros.”

O QUE DEVE SABER SOBRE OS PACIENTES QUE ESTÃO A INICIAR TRATAMENTOS DE PMA



1 em cada 10 pacientes referenciados para tratamento de fertilidade opta por não iniciar o tratamento.

Os pacientes emocionalmente saudáveis:

- Têm relações conjugais e sexuais de qualidade
- Não apresentam maior prevalência de disfunções sexuais
- Não se encontram deprimidos
- Não apresentam mais perturbações psiquiátricas ou psicopatologia geral

COMO SABER SE UM PACIENTE ESTÁ EM RISCO DE TER PROBLEMAS EMOCIONAIS



Utilizar o SCREENIVF* antes do início de cada ciclo de tratamento para avaliar os fatores de risco dos pacientes para problemas emocionais após o ciclo.

Tenha em atenção os seguintes fatores de risco:

- Sexo feminino
- Baixo estatuto profissional
- Dificuldade em compreender a realidade da infertilidade

Nos casais:

- Infertilidade de fator masculino
- Divergências na importância atribuída à parentalidade
- Diferentes pontos de vista sobre as implicações sociais da infertilidade



O QUE FAZER A SEGUIR?

Encaminhar os pacientes identificados pelo SCREENIVF como estando em risco de problemas emocionais para cuidados psicossociais especializados.



OUTROS CONSELHOS

- Fornecer informações sobre os **comportamentos relacionados com o estilo de vida** que podem **afetar negativamente** a saúde geral e reprodutiva dos pacientes
- **Apoiar** os pacientes na mudança de **comportamentos relacionados com o estilo de vida** (por exemplo, programas de perda de peso)
- **Envolver ambos os parceiros** no processo de diagnóstico e tratamento
- **Fornecer informações preparatórias** sobre os procedimentos médicos

* O SCREENIVF pode ser acedido através do website da ESHRE

O QUE DEVE SABER SOBRE OS PACIENTES DURANTE OS TRATAMENTOS PMA



1 em cada 5 pacientes não aderem ao tratamento.
As mulheres fazem, em média, 23 horas ao trabalho por cada ciclo de FIV.
A satisfação do casal com a relação conjugal tende a manter-se estável ao longo de um ciclo de tratamento. As mulheres experienciam menores níveis de apoio social entre a recolha de ovócitos e a transferência de embriões do que no período equivalente de um ciclo menstrual normal.

A punção ovárica, a transferência de embriões e o período de espera antes do teste de gravidez são períodos de stress para os pacientes.

Quando os pacientes recebem um teste de gravidez negativo, sentem dificuldades emocionais intensas e alguns apresentam sintomas de depressão ou ansiedade.

COMO SABER SE UM PACIENTE ESTÁ EM RISCO DE TER PROBLEMAS EMOCIONAIS

Utilizar o SCREENIVF* antes do início de cada ciclo de tratamento para avaliar os fatores de risco dos pacientes para problemas emocionais após o ciclo.



Atenção aos seguintes fatores de risco:

- Baixo estatuto profissional
- Queixas físicas ou emocionais relacionadas com o tratamento
- Experiência prévia de problemas de saúde mental
- Dificuldade em aceitar a infertilidade e a ausência de filhos
- Sentimento de impotência em relação à infertilidade e ao seu tratamento
- Evitamento de situações em que estejam presentes mulheres grávidas



O QUE FAZER A SEGUIR?

Encaminhar os pacientes em risco de problemas emocionais para cuidados psicossociais especializados.



OUTROS CONSELHOS

- Discutir em que medida os pacientes compreendem ou não o tratamento recomendado e dar apoio na tomada de decisões;
- Envolver ambos os parceiros no processo de tratamento;
- Oferecer aos pacientes a oportunidade de discutir e esclarecer as suas preocupações relacionadas com o tratamento.

O QUE DEVE SABER SOBRE OS PACIENTES DEPOIS DOS TRATAMENTOS PMA

GRÁVIDA

Os casais que engravidaram após PMA têm estilos de vida semelhantes aos dos casais que conceberam espontaneamente. As mulheres podem experimentar mais ansiedade do que as mulheres que conceberam espontaneamente.



NÃO – GRÁVIDA

Os casais estão satisfeitos com a sua relação. Pouca evidência científica disponível.

COMO SABER SE UM PACIENTE ESTÁ EM RISCO DE TER PROBLEMAS EMOCIONAIS

Considerar os seguintes fatores de risco:

- Ter realizado vários ciclos de PMA;
- Experimentar níveis elevados de stresse durante o tratamento.



COMO SABER SE UM PACIENTE ESTÁ EM RISCO DE TER PROBLEMAS EMOCIONAIS

Considerar os seguintes fatores de risco:

- Não ter filhos;
- Manter um forte desejo de parentalidade (em comparação com encontrar novos objetivos de vida).

O QUE FAZER A SEGUIR?

Encaminhar os pacientes em risco de problemas emocionais para cuidados psicossociais especializados.



O QUE FAZER A SEGUIR?

Encaminhar os pacientes em risco de problemas emocionais para cuidados psicossociais especializados.

OUTROS CONSELHOS

Disponibilizar aos pacientes a oportunidade de discutirem as suas preocupações acerca da gravidez.



OUTROS CONSELHOS

Disponibilizar aos pacientes a oportunidade de discutir as implicações do fim de um tratamento que não teve como resultado uma criança.

Declaração de Direitos de Autor:

© European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE®) – Todos os direitos reservados.

Declaração de Exoneração de Responsabilidade da ESHRE®

Esta publicação é uma tradução de um documento ESHRE® original - tal como referido na íntegra na página de rosto deste documento - tendo essa tradução sido realizada em conformidade com as disposições constantes na "Política de Tradução de Documentos ESHRE®", consultável na página web da ESHRE® (www.eshre.eu). A tradução do documento ESHRE® original foi efetuada por e sob a supervisão da Sociedade Portuguesa de Medicina da Reprodução (SPMR), que é a única responsável pelo seu conteúdo na língua portuguesa. A validação prévia desta tradução por parte da ESHRE® não afeta essa responsabilidade. Se surgirem questões relacionadas com a exatidão da informação contida na tradução e/ou o seu valor científico, por favor consulte o documento ESHRE® original. Quaisquer discrepâncias ou diferenças resultantes da tradução não são vinculativas para a ESHRE® e não terão qualquer efeito legal para efeitos de cumprimento ou execução. Tendo o documento ESHRE® original sido publicado em inglês, será essa a versão que prevalecerá.

Tradução realizada por:

1. Ana Galhardo - PhD, Psicóloga Clínica. Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra, Portugal. Universidade de Coimbra, CINEICC, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal.
2. Filipa Nogueira - MSc, Psicóloga Clínica. Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra, Portugal.
3. Juliana Pedro - PhD, Psicóloga Clínica. Centro de Psicologia da Universidade do Porto, Porto, Portugal.
4. Vânia Fernandes – Licenciada em Psicologia, Psicóloga Clínica.