

SILVA, Ana Dóris da; COSTA, Maria Emília; MARTINS, Mariana Veloso. A vivência do luto por perda gestacional na perspectiva do casal: revisão de escopo. *RBSE Revista Brasileira de Sociologia da Emoção*, v. 18, n. 54, pp. 77-86, dezembro de 2019 ISSN 1676 8965.

ARTIGOS

<http://www.cchla.ufpb.br/rbse/>

A vivência do luto por perda gestacional na perspectiva do casal Revisão de escopo*

Mourning experience for gestational loss from the couple's perspective Scope Review

*Ana Dóris da Silva
Maria Emília Costa
Mariana Veloso Martins*

Recebido: 20.08.2019
Aceito: 30.09.2019

Resumo: Perdas gestacionais são eventos que afetam o casal, provocando sentimentos de dor e sofrimento que atingem ambos os pais. Trata-se de um trauma na vida do casal e podem ser estigmatizantes. As habilidades do casal para lidar com essa perda dependem da capacidade de cada membro do casal para enfrentar situações difíceis. Buscamos identificar e sintetizar estudos qualitativos, que tiveram como unidade de análise o casal, relatando os resultados relativos a percepção da experiência de luto. Realizamos revisão de escopo. Foram utilizadas as bases de dados PsycINFO e PsycARTICLES. Muitos pesquisadores têm se preocupado com as causas das perdas gestacionais ($n = 24$) apontando os impactos e consequências dessas perdas para mulheres. Outros se preocupam em conhecer o comportamento de pais enlutados ($n = 05$) tanto por perdas gestacionais como perdas de crianças. Apenas um pesquisador abordou o impacto dessas perdas nos homens ($n = 01$). Os estudos que atendem rigorosamente ao objeto desta revisão ($n = 05$), ressaltam as diferenças de gênero como fatores de impacto no processo de elaboração do luto por perda gestacional, apontando como fatores coadjuvantes no auxílio à elaboração do luto, a religião e o apoio decorrente das relações familiares e sociais. **Palavras-chave:** perda gestacional, casal, luto, revisão de escopo

Abstract: Gestational losses are events that affect the couple, causing feelings of pain and suffering that affect both parents. It is a trauma in the couple's life and can be stigmatizing. The couple's abilities to deal with this loss depend on each couple's ability to cope with difficult situations. We sought to identify and synthesize qualitative studies, which had as a unit of analysis the couple, reporting the results regarding the perception of the experience of grief. We performed scope review. The PsycINFO and PsycARTICLES databases were used. Many researchers have been concerned with the causes of gestational losses ($n = 24$) pointing out the impacts and their consequences for women. Others are concerned with knowing the behavior of bereaved parents ($n = 05$) for both gestational and child losses, and one addressed the impact of these losses on men ($n = 01$). Studies that strictly address the object of this review ($n = 05$) highlight gender differences as impact factors in the process of elaboration of bereavement for gestational loss, pointing as supporting factors to assist in

*Este artigo refere-se ao projeto de investigação desenvolvido pela autora no contexto do doutoramento em Psicologia na Universidade do Porto.

the elaboration of bereavement, religion and support arising from family and social relationships. **Keywords:** gestational loss, couple, grief, scope review

Introdução

A gravidez é um processo fisiológico, vivenciado sucessivamente no ciclo de vida por muitas mulheres e, em muitos casos, trata-se de condição saudável, não necessitando de tratamento específico (MINISTÉRIO da Saúde/Direção-Geral de Saúde - DGS, 2015). À condição/estado de carregar um embrião ou feto em desenvolvimento dentro do útero, chamamos gravidez ou gestação, e este é um momento de muita satisfação para a grande maioria das mulheres (CINCinnati Children's, 2010). Nem todas as mulheres são capazes de manter a gravidez até atingir o nascimento de um bebê vivo (WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO], 2015). Quando “qualquer gravidez não resulta em pelo menos um nascimento vivo” e ocorre a interrupção da gravidez, seja essa interrupção espontânea, seja a interrupção induzida, chamamos “perda gestacional” (ZEGERS-HOCHSCHILD et al, 2017).

Inúmeros casais engravidam por diversas vezes e em muitas delas, não conseguem sucesso com a gestação (VOLKMER et al, 2006), sendo estas perdas gestacionais identificadas de acordo com situações e características específicas (NAZARÉ et al, 2010), e de acordo com o momento de sua ocorrência, isto é, se ocorrem ao longo da gravidez ou se ocorre após o parto. Muitos pesquisadores têm se preocupado com as causas das perdas gestacionais nas mulheres, apontando os impactos e as respectivas consequências dessas perdas em suas vidas. Nesses estudos são abordados, desde os aspectos relacionados às questões físicas até aqueles referentes aos sentimentos e emoções das mulheres diante da perda gestacional (BATISTA et al, 2016; KOLTE et al, 2015; MORREALE et al, 2010; VOLKMER; COVAS, 2008). Já com relação aos impactos das perdas gestacionais especificamente para os homens, o número de estudos é menor (McCREIGHT, 2004; MARTINS, 2016) deixando algumas lacunas acerca dos aspectos emocionais, sociais e relacionais decorrentes da experiência das perdas gestacionais nesses sujeitos.

Não são muitos os estudos realizados com o objetivo de conhecer os impactos das perdas gestacionais tendo como unidade de investigação o casal. Félis; Almeida (2016), realizaram revisão sistemática da literatura, com o objetivo de analisar as expectativas de casais diante do diagnóstico de infertilidade, concluindo que os casais buscam tratamento para infertilidade com a esperança de concepção, que quando é frustrada pela perda gestacional, pode gerar alterações emocionais como ansiedade, depressão, discórdia entre o casal, raiva, e desvalorização pessoal, que por sua vez, podem potencializar fatores de subfertilidade pré-estabelecida. Os autores apontam que “nem todo casal tem potencial no aspecto fisiológico e psíquico para a parentalidade o que pode desencadear um processo de negação pelas partes” (Félis; Almeida, 2016, p.109) que também colabora para a infertilidade, além de que a apreensão gerada pela incapacidade de conceber, o sentimento de perda, as pressões familiares, a desvalorização social e o comportamento dos cônjuges afetando-os mutuamente, indicam que “o desejo de ter um filho exige um aparato biopsicossocial” (Félis, 2016, p.109).

Perdas gestacionais são acontecimentos que afetam o casal e podem desencadear processos de sofrimento, onde são observadas manifestações de dor como tristeza, desapontamento, culpa e angústia, sendo ambos os pais afetados pela perda, e as reações de cada elemento do casal à perda, não são independentes (NAZARÉ; FONSECA; CANAVARRO, 2012). Estudos apontam que as manifestações de dor, decorrentes da vivência de uma perda gestacional, podem estar associadas a vários fatores, variando de acordo com o gênero. Homens e mulheres reagem de forma diferente diante do mesmo fenômeno, e em geral, a mulher demonstra reações mais intensas ao sofrimento que os

homens (FRANCISCO et al, 2014; NAZARÉ et al, 2012). No caso das mulheres, a sexualidade pode ficar comprometida (FRANCISCO et al., 2014) e são também observados sentimento de tristeza, desvalia, pesar, sendo a depressão uma perturbação frequente em mulheres grávidas que sofreram abortos de repetição (CARVALHO et al., 2016). Os homens, em geral, são orientados para ser emocionalmente fortes, com o propósito de apoiarem suas parceiras em seu sofrimento diante da perda da gravidez. Entretanto, é importante registrar que a morte de um bebê pode ser devastadora para ambos os pais (McCREIGHT, 2004).

Perdas gestacionais, além de se constituírem em um trauma na vida do casal, também podem desencadear comportamentos estigmatizantes entre aqueles com os quais o casal se relaciona, sejam familiares ou amigos. As competências do casal para lidar com a perda gestacional dependem da capacidade de cada elemento para enfrentar situações difíceis (HORSTMAN; HOLMAN, 2017). Perdas gestacionais produzem impacto importante em homens e mulheres por tratar-se de acontecimento negativo com considerável nível de sofrimento para ambos os elementos do casal (SERRANO; LIMA, 2006). Ainda que os acontecimentos de perda gestacional sejam impactantes, as reações a eles podem variar de acordo com as características individuais, e estão relacionadas ao gênero, a idade, a personalidade, a história de vida, a qualidade do relacionamento conjugal e familiar, entre outros. Devido ao caráter universal da morte, a vivência do luto traz consigo a mudança para um novo momento de identidade individual e relacional para aquele(s) que fica(m). Os rituais de luto, assim como as explicações e o significado da morte na existência do indivíduo, variam de acordo com o contexto e a cultura no qual estão inseridos (McGOLDRICK, 2011). Tratando-se de evento traumatizante o casal vivencia, além do estresse da perda gestacional, pressões oriundas de amigos e familiares, o que pode intensificar o sofrimento e dificultar a vivência do luto (HENLEY; KOHNER, 2001).

A vivência da dor decorrente da perda de um ente querido pode ser considerada um grande desafio para o ser humano, sendo que quando nos referimos a essa dor, em geral mencionamos a intensidade da resposta emocional associada a perda vivenciada. Neste contexto, existem ações/rituais que podem ser denominadas “ações/rituais para lidar com o sofrimento”, por possuírem características relacionadas com a vivência da perda de um ente querido (CASTLE; PHILLIPS, 2003).

Compreender o funcionamento das coisas não é tarefa fácil, e para isso temos como recurso a ciência, que reúne várias explicações oriundas de estudos de várias naturezas. O conhecimento e a atuação profissional são decorrentes do conhecimento científico, sendo que a principal característica do conhecimento profissional está “no foco em como o funcionamento das coisas varia de acordo com a situação” (STAKE, 2011, p. 24-25). O raciocínio em investigações qualitativas está baseado na percepção e compreensão humana, oportunizando estudos cujas descobertas são frutos de interações entre investigador e sujeitos, ressaltando a singularidade ao invés da semelhança, garantindo que a diversidade seja reconhecida, sendo que o estudo qualitativo é empírico e em geral é direcionado ao campo de atuação profissional (STAKE, 2011). Por essas razões, neste artigo, buscamos identificar as evidências relativas à percepção acerca da experiência de viver uma ou mais perdas gestacionais, apontadas por estudos empíricos qualitativos, que tiveram como unidade de análise o casal.

Método

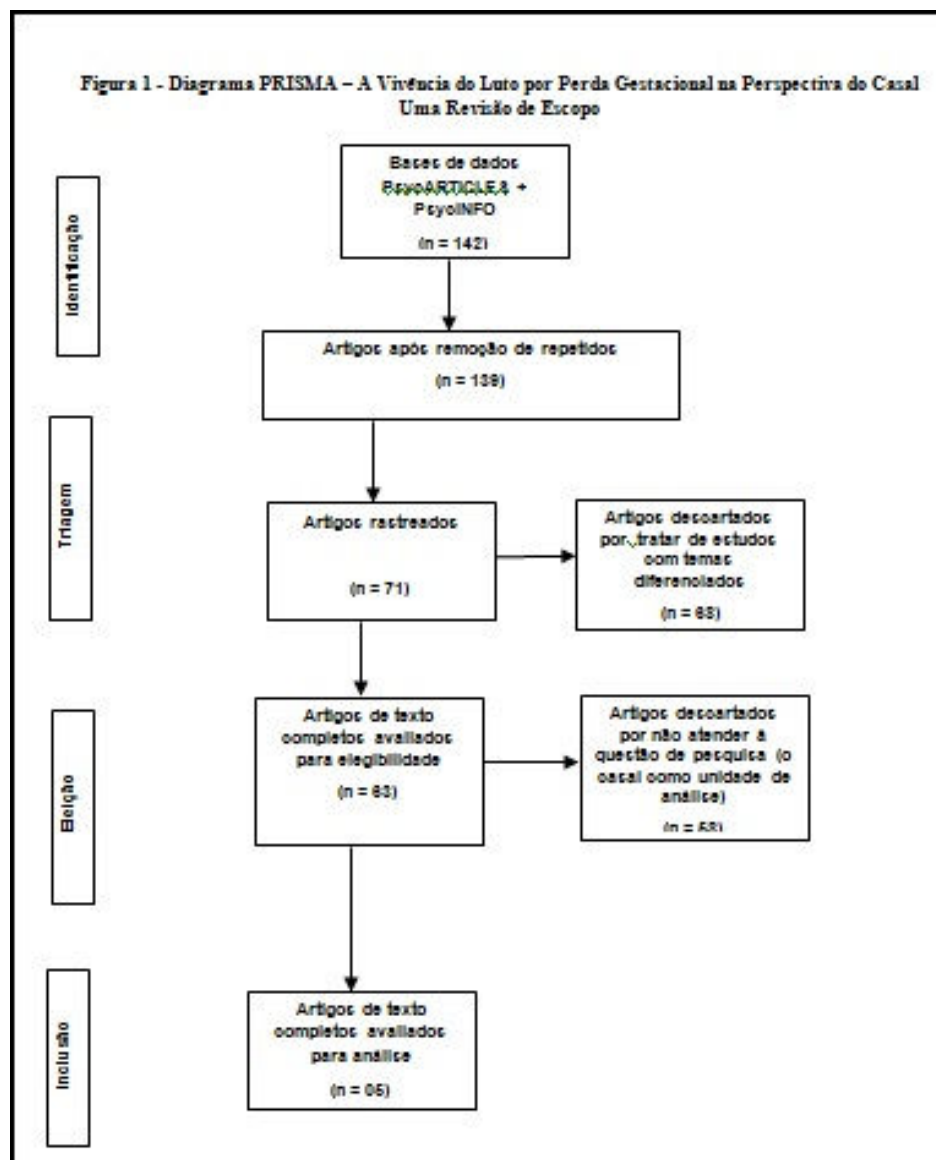
Para a realização deste estudo, foi utilizada a metodologia de ARKSEY; O'MALLEY (2005, p. 8), tendo em conta as 05 etapas estabelecidas pelos autores.

Considerando as características do estudo, a nossa questão de pesquisa: “*Qual a percepção do casal acerca da sua experiência de luto?*” foi elaborada utilizando com referência a estratégia PICO (P = paciente, I = intervenção, C = comparação, O = *outcomes*/desfecho/resultados) (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007), adaptada para PIC onde: P (população) = casais, I (fenômeno de interesse) = luto e C (contexto) = perda gestacional (MENEZES et al, 2015). Na sequência, foram realizadas duas buscas textuais utilizando as bases de dados PsycINFO e PsycARTICLES, por intermédio do recurso eletrônico EBSCOHost. Para a primeira busca foi utilizada a seguinte expressão de pesquisa: “*pregnancy loss OR miscarriage OR stillbirth OR perinatal loss*” AND “*couples OR marriage OR married OR marital OR partners*” AND “*grief OR bereavement OR mourning*” NOT “*homosexual OR same-sex*” NOT “*quantitative research*” e foi estabelecido como limitador automático apenas o ano de publicação (2010 a 2017). Na tentativa de enriquecer o estudo, foi realizada segunda busca nas mesmas bases de dados, utilizando a seguinte expressão de pesquisa: “*pregnancy OR pregnant OR prenatal OR antenatal OR perinatal OR maternal*” AND “*couples OR marriage OR married OR relationship OR marital*” AND “*grief OR loss OR bereavement OR mourning*” AND “*qualitative study OR qualitative research*” NOT “*homosexual OR gay OR lesbian OR LGBT*”, sendo estabelecidos como limitadores automáticos os seguintes parâmetros: textos completos “*open access*”, ano de publicação (2010 a 2017), textos publicados em revistas acadêmicas (analisados/revisados por pares/especialistas), resultados/conteúdos sem artigos, excluindo críticas e resumos/resenhas de livros, dissertações, texto integral não disponível, e livros.

Depois de realizadas as duas buscas nas bases de dados, foram identificados 142 resultados sendo que destes foram descartados 70 textos, referentes a artigos duplicados e resultados/conteúdos sem artigos, críticas e resumos/resenhas de livros, dissertações, texto integral não disponível, livros, e resultados de pesquisa com temas diferenciados, tais como: sexualidade, conflitos familiares, violência entre parceiros, aborto voluntário, depressão pós-parto, desenvolvimento infantil, transmissão vírus HIV, perdas familiares, infidelidade, pais prisioneiros ou deportados, psicoterapia, casais com fibrose cística, suicídio, idioma diferente do inglês, mães com transtorno mental, obesidade na gravidez, vulnerabilidade psicológica, experiências de sem abrigo, apoio social entre estudantes, direitos humanos, crise identitária de mães trabalhadoras, depressão em gravidez gemelar, imagem corporal, fertilização in-vitro, partos com doulas (humanizado), saúde mental em crianças, prevenção de gravidez, síndrome de autismo, estresse pós-traumático em desastres, luto em adolescentes, Alzheimer, câncer e gravidez, uso de preservativo, paralisia cerebral, restando para leitura e análise 71 textos. Também foram identificados textos de revisão sistemática nos resultados de busca específica realizada nas mesmas bases de dados, com as mesmas expressões de pesquisa acrescida do critério de inclusão o tipo de estudo/metodologia denominado “*systematic review*”, sendo que estes textos não foram considerados para análise, uma vez que não atendiam ao critério de inclusão referente à apresentação de resultados de investigação/estudo empírico qualitativo, nos quais o casal foi escolhido como amostra para unidade de análise.

Resultados

Iniciamos o processo de revisão, com a leitura cuidadosa dos títulos e resumos dos artigos identificados ($n = 71$) após a busca nas bases de dados (Figura 1). Na sequência foi feita a leitura integral dos artigos, para identificar aqueles relacionados com nossa questão de pesquisa, dessa forma, foram selecionados 05 artigos (Tabela 1) para análise detalhada.



Assim sendo, após esse procedimento, foram descartados artigos com as seguintes características:

- Artigos repetidos ($n = 03$)
- Artigos com foco no luto por outro tipo de perda de crianças ou filhos ($n = 17$)
- Artigos de revisão de literatura ($n = 05$)
- Artigo decorrente de estudo não empírico com foco no luto em geral ($n = 01$)
- Artigo com foco na atuação dos profissionais ($n = 01$)
- Artigos com foco em perda gestacional decorrente de estudo quantitativo ($n = 09$)
- Artigos decorrentes de estudos apenas com mulheres que vivenciaram perda gestacional ($n = 24$)
- Artigos decorrentes de estudos qualitativos realizados apenas com homens (não é o casal a unidade de análise) ($n = 01$)
- Artigos decorrentes de estudos qualitativos realizados com homens e mulheres, em geral, com foco em luto por perdas de crianças/filhos ($n = 05$).

Tabela 1 - Estudos Empíricos Qualitativos sobre o Luto com Casais como Unidade de Análise (Textos em ordem cronológica)

Autor/es, ano de publicação e título	Objetivos do estudo	Populações de estudo	Metodologia utilizada	Resultados importantes.
Hamama-Raz, Hemmendinger, & Buchbinder, (2010). <i>The Unifying Difference: Dyadic Coping with Spontaneous Abortion Among Religious Jewish Couples</i>	Examinar o significado do aborto na perspectiva da religião judaica religioso tanto no indivíduo quanto no nível de casal	Cinco casais religiosos.	Estudo qualitativo, descritivo, interpretativo-narrativo. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas. Ambos os membros de cada casal foram entrevistados separadamente.	a) ambos os membros do casal experimentaram o aborto espontâneo como uma perda, porém cada um expressa de maneira diferente e percebem diferentemente a perda no relacionamento do casal; b) homens que demonstram a capacidade de contornar sua própria dor e se esforçam para responder ao sofrimento de suas parceiras, motivando a saída das mulheres do ciclo de isolamento, contribuíram para um senso de coesão diádica e para criar um significado para sua "união".
Lang, Fleischer, Duhamel, Sword, Gilbert, & Corsini-Munt, (2011). <i>Perinatal loss and parental grief: The challenge of ambiguity and disenfranchised grief.</i>	Explorar fontes de ambigüidade e luto carente relacionado à perda perinatal	13 casais enlutados aos 2, 6 e 13 meses após a morte do feto ou do bebê	Estudo qualitativo descritivo Instrumento: Entrevistas	Várias categorias de ambigüidade e pesar desprovido de direitos emergiram relativas a: (a) a viabilidade da gravidez; (b) o processo físico de perda de gravidez; (c) tomar providências para os restos mortais; e (d) compartilhar as novidades. O estudo revela as muitas fontes de ambigüidade e sofrimento desprivilegiado que os casais enlutados enfrentam nas interações com familiares, amigos, sociedade e profissionais de saúde. Essas percepções podem informar os profissionais de saúde em suas tentativas de aliviar o sofrimento relacionado à perda perinatal. Resultados A maioria dos pais expressou uma sensação de aborrecimento profundo, de nunca antecipar a visão de seus bebês falecidos, enquanto alguns não tinham medo de como os corpos de seus bebês ficariam. Dois padrões constituídos com cinco temas cada emergiram do estudo: 1. (a) "Decidir ver o bebê natimorto" mostra o evento da visão como uma experiência de "acreditar", (b) "evitar o arrependimento", (c) "uma oportunidade de dizer adeus", (d) "uma chance de imprimir o natimorto em sua memória", e (e) "choque de ver". 2. (a) "Decidir não ver o bebê natimorto" demonstra que o significado de não ver é "cortar o apego ao natimorto", (b) "impedir a impressão da memória", (c) "evitar culpa e sofrimento", (d) "fingir o fechamento do evento", e (e) "o ato de seguir um tabu cultural". Conclusões Os participantes experimentaram atos de ver e não ver durante toda a sua negação ou enfrentamento de luto em curso, que foi influenciado por suas crenças pessoais, prontidão para o evento e valores sociais. Os profissionais de saúde precisam entender a poderosa interpretação do significado "visual" da experiência do natimorto e aprender a ser sensível, compreensivo e manter as linhas de comunicação abertas para criar e manter um ambiente compassivo e solidário
Sun, Rei, & Sheu, (2014). <i>Seeing or not seeing: Taiwanese parents' experiences during stillbirth.</i>	Compreender a essência e estrutura da tomada de decisões e ver os fenômenos pelos quais os pais passam durante o nascimento de uma criança que morreu no ventre	Amostra intencional de 12 casais (total = 24 indivíduos) que tiveram partos de natimortos após o diagnóstico de morte fetal	Foi utilizada uma abordagem fenomenológica descritiva com desenho de multiconfiguração, e multiestágio e emparelhado.	
Bute, J. J., & Brann, M. (2015). <i>Co-ownership of Private Information in Miscarriage Context</i>	Explorar a natureza da copropriedade da informação no contexto do aborto espontâneo e identificar as regras de privacidade que os casais desenvolvem para gerenciar essas informações.	20 casais que vivenciaram aborto espontâneo nos últimos três anos	Estudo qualitativo Instrumento: Entrevistas em profundidade com casais para descobrir como eles gerenciam as informações após o aborto espontâneo	Resultados: os casais consideram o aborto como uma experiência compartilhada, mas distinta, e que ambos os membros exercem o direito de propriedade sobre a informação. As regras de privacidade dos casais são centradas em questões de suporte social e outras precisam saber sobre a perda. Embora os casais descrevessem suas regras de privacidade como implicitamente compreendidos, eles também se lembraram de ter conversas explícitas para desenvolver regras.
Varney (2014). <i>Perinatal Loss and Its Vicissitudes</i>	Explora os muitos desafios enfrentados pelos pais em luto	Um caso de perda perinatal	Estudo de caso qualitativo	Ambos os pais exibiram uma desorientação temporal à medida que o futuro lhes foi tirado e, em vez disso, se viram assombrados por fantasmas de seu passado. Importante articular um quadro afetivo e conceitual em que sua perda pode ser integrada em uma nova visão de seu futuro de vida. Um componente importante do tratamento é o desenvolvimento de uma "vida psíquica" para o bebê perdido na mente dos pais, para que ele possa ser lamentado, lembrado e recordado.

Discussão

Nesta revisão de escopo, buscamos identificar e sintetizar estudos disponíveis, nos quais foi utilizado como unidade de análise o casal, relatando os resultados obtidos no que se refere à percepção da experiência de luto. A partir dos resultados obtidos, podemos perceber que ainda são poucos os estudos empíricos qualitativos que são realizados com o objetivo de analisar o casal em conjunto.

Em estudo descritivo-interpretativo, Hamama-Raz; Hemmendinger; Buchbinder (2010) apontam que ambos os membros do casal experimentaram o aborto espontâneo como uma perda, porém cada um expressa de maneira diferente e essa perda afeta diferentemente o relacionamento do casal, sendo que homens que demonstram a capacidade de contornar sua própria dor e se esforçam para responder ao sofrimento de suas parceiras, motivando-a para a sua saída do luto, contribuíram para um senso de coesão diádica e para criar um significado para sua "união".

Por outro lado, Lang et al. (2011) apontam que são muitas as fontes de ambiguidade e sofrimento desprivilegiado que os casais, quando enlutados, enfrentam nas interações com familiares, amigos, sociedade e profissionais de saúde, sendo perceptível nesses casais que vivenciam o enfrentamento do luto, comportamento de negação e dúvidas relacionadas ao modo de enfrentamento do luto, o qual é variável a depender das crenças pessoais, prontidão para o evento e valores sociais (SUN; REI; SHEU, 2014).

Por tratar-se de evento que afeta igualmente ambos os membros do casal, estes consideram o aborto como uma experiência compartilhada, embora distinta entre eles, sendo que os dois membros exercem o direito de propriedade sobre a informação (Bute, & Brann, 2015). Neste contexto, ambos os pais apresentam desorientação temporal à medida que o futuro lhes foi tirado através da perda e, em vez disso, se identificam assombrados por fantasmas de seu passado (VARNEY, 2014).

Diante dos aspectos já mencionados, é de fundamental importância, conhecer de forma detalhada como se dá a intervenção com pais que tiveram perdas na gravidez, visando curar os próprios pais e proteger os relacionamentos de apego com os filhos subsequentes, razão pela qual é importante conhecer a atuação dos profissionais que prestam serviços de atenção e cuidado com esses casais.

Embora com objetivos distintos, visto que entre estes encontramos: 1) a busca do significado do aborto na perspectiva da religião judaica, tanto no indivíduo quanto no nível de casal; 2) o questionamento acerca das fontes de ambiguidade e luto carente relacionado à perda perinatal; 3) o conhecimento acerca da essência e estrutura da tomada de decisões e ver os fenômenos pelos quais os casais passam quando são pais de uma criança que morreu no ventre; 4) o conhecimento da natureza da copropriedade da informação no contexto do aborto espontâneo e a identificação de regras de privacidade que os casais desenvolvem para gerenciar essas informações; 5) os muitos desafios enfrentados pelos pais em luto; e 6) a importância da atuação dos profissionais junto a pais enlutados, os estudos cujas características atendem rigorosamente ao objeto desta revisão de escopo ($n = 06$), ressaltam as diferenças de gênero como fatores de impacto no processo de elaboração do luto por perda gestacional, (BUTE; BRANN, 2015; HAMAMA-RAZ; HEMMENDINGER; BUCHBINDER, 2010) apontando como fatores coadjuvantes para auxiliar esse processo de elaboração do luto, a religião e o apoio decorrente das relações familiares e sociais (LANG et al., 2011).

Conclusão

Diante dos achados dessa revisão de escopo, temos como conclusão a importância de realizar de novos estudos que permitam conhecer com maior profundidade a percepção do casal acerca da experiência de luto por perda gestacional, em especial no que

se refere a: 1) as diferenças entre as estratégias de enfrentamento utilizadas por cada um dos membros do casal, assim como a relação entre essas estratégias e a elaboração do luto decorrente da perda gestacional; 2) a utilidade da realização de atividades de separação/rituais associadas ao processo de elaboração do luto por perda gestacional; 3) a importância do apoio do parceiro na elaboração do luto; 4) o impacto dessas vivências na satisfação conjugal; e 5) permitir a reflexão sobre possibilidades de intervenções que auxiliem casais no processo de superação do sofrimento decorrente do luto.

Limitações do estudo

Por tratar-se de revisão de escopo, não foram realizadas análises relativas a qualidade dos estudos identificados. Também não foram incluídos nesta revisão estudos cujo acesso apresentava o custo como limitador. Outro aspecto importante nesta revisão é a possibilidade de viés interpretativo, tendo em vista que não houve participação de outros pesquisadores para aumentar a confiabilidade dos dados.

Referências

- ARKSEY, H.; O'MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. *International journal of social research methodology*, v. 8, n. 1, pp. 19-32, 2005. Disponível em: <http://www.journalsonline.tandf.co.uk/openurl.asp?genre=article&eissn=1464-5300&volume=8&issue=1&spage=19>. DOI: 10.1080/1364557032000119616
- BATISTA, L. A. T.; BRETONES, W. H. D.; ALMEIDA, R. J. O impacto da infertilidade: narrativas de mulheres com sucessivas negativas pelo tratamento de reprodução assistida. *Reprodução & Climatério*, v. 31, n. 3, pp. 121-127, 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.recli.2016.05.004>
- BUTE, J. J.; BRANN, M. Co-ownership of private information in the miscarriage context. *Journal of Applied Communication Research*, v. 43, n. 1, pp. 23-43, 2015. DOI: 10.1177/1040732309357054.
- CARVALHO, A. C. et al. Depression in women with recurrent miscarriages – An exploratory study. *Revista Brasileira de Ginecologia E Obstetricia*, v. 38, n. 12, pp. 609-614, 2016. <https://doi.org/10.1055/s-0036-1597667>
- CASTLE, J.; PHILLIPS, W. L. Grief Rituals: Aspects That Facilitate Adjustment to Bereavement, *Journal of Loss and Trauma* v. 8, n. 1, pp. 41-71, 2003. DOI: 10.1080/15325020305876
- CINCINNATI CHILDREN'S. Health Topics. *Air Enema for Intussusception*. 2010. Retrieved from <http://www.cincinnatichildrens.org/health/a/air-enema/>
- FÉLIS, K. C.; ALMEIDA, R. J. de. Perspectiva de casais em relação à infertilidade e reprodução assistida: uma revisão sistemática. *Reproducao e Climaterio*, v. 31, n. 2, pp. 105–111, 2016. <https://doi.org/10.1016/j.recli.2016.01.004>
- FRANCISCO, M. D. F. R. et al. Sexualidade e depressão em gestantes com aborto espontâneo de repetição. *Revista Brasileira de Ginecologia E Obstetricia*, v. 36, n. 4, pp. 152–156, 2014. <https://doi.org/10.1590/S0100-720320140050.0004>.
- HAMAMA-RAZ, Y.; HEMMENDINGER, S.; BUCHBINDER, E. The unifying difference: Dyadic coping with spontaneous abortion among religious Jewish couples. *Qualitative health research*, v. 20, n. 2, pp. 251-261, 2010. DOI: 10.1177/1049732309357054
- HENLEY, A.; KOHNER, N. *When a baby dies: the experience of late miscarriage, stillbirth and neonatal death*. Routledge, 2003.

- HORSTMAN, H. K.; HOLMAN, A. Communicated sense-making after miscarriage: A dyadic analysis of spousal communicated perspective-taking, well-being, and parenting role salience. *Health communication*, pp. 1-10, 2017. <https://doi.org/10.1080/10410236.2017.1351852>.
- KOLTE, A. M. Et al. Depression and emotional stress is highly prevalent among women with recurrent pregnancy loss. *Human reproduction*, v. 30, n. 4, pp. 777-782, 2015. DOI:10.1093/humrep/dev014
- LANG, A. Et al. Perinatal loss and parental grief: The challenge of ambiguity and disenfranchised grief. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, v. 63, n. 2, pp. 183-196, 2011. DOI: 10.2190/OM.63.2
- MARTINS, M. V. et al. Male psychological adaptation to unsuccessful medically assisted reproduction treatments: a systematic review. *Human Reproduction Update*, v. 22, n. 4, pp. 466-478, 2016.
- McCREIGHT, B. S. A grief ignored: narratives of pregnancy loss from a male perspective. *Sociology of Health & Illness*, v. 26, n. 3, 326-350, 2004. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2004.00393.x>
- McGOLDRICK, M. Etnicidade e o ciclo de vida familiar. In *As mudanças no ciclo de vida Familiar - uma estrutura para a terapia familiar* (pp. 65-83), 2011.
- MENEZES, S. S. C. et al. Raciocínio clínico no ensino de graduação em enfermagem: revisão de escopo. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 49, n. 6, pp.1032-1039, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000600021>
- MILLER, L. Overcoming obstacles. In: QUAGLIATA, E. (ed.). *Becoming parents and overcoming obstacles: Understanding the experience of miscarriage, premature births, infertility, and postnatal depression*. Karnac Books, 2013. Ministério da Saúde/Direção-Geral de Saude - DGS. (2015). *Programa Nacional para a vigilância da gravidez de baixo risco*. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/81407/2/44989.pdf>
- MORREALE, M. et al. The Impact of Stress and Psychosocial Interventions on Assisted Reproductive Technology Outcome, *Journal of Sex & Marital Therapy*, v. 37, n. 1, pp. 56-69, 2010. DOI: 10.1080/0092623X.2011.533584
- NAZARÉ, B. et al. Avaliação e intervenção psicológica na perda gestacional, *Peritia - Edição Especial: Psicologia e Perda Gestacional*, n. 3, pp. 37-46, 2010. <https://core.ac.uk/download/pdf/19130248.pdf>
- NAZARÉ, B.; FONSECA, A.; CANAVARRO, M. C. Grief following termination of pregnancy for fetal abnormality: Does marital intimacy foster short-term couple congruence? *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, v. 30, n. 2, pp.168-174, 2012, <https://doi.org/10.1080/02646838.2012.693154>
- SANTOS, C. M. C.; PIMENTAC. A. M; NOBRE, M. R. C. A Estratégia PICO para Construção da Pergunta de Pesquisa e Busca de Evidências. *Revista latino-americana de Enfermagem*, v. 15, n. 3, 2007. http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a23.
- SERRANO, F.; LIMA, M. L. Recurrent miscarriage: Psychological and relational consequences for couples. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 79(4), 585-594, 2006. <https://doi.org/10.1348/147608306X96992>.
- STAKE, R. (2011). *Pesquisa qualitativa: estudando como as coisas funcionam*. Porto Alegre: Penso Editora, 2011.

SUN, J. C.; REI, W.; SHEU, S. J. Seeing or not seeing: Taiwan's parents' experiences during stillbirth. *International journal of nursing studies*, v. 51, n. 8, pp. 1153-1159, 2014. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.11.009>.

VARNEY, S. Perinatal loss and its vicissitudes, *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, v. 13, n. 1, pp. 51-63, 2014. DOI: 10.1080/15289168.2014.881087

VOLKMER, V. et al. Você se pergunta: por que não pode ter? Aspectos psicológicos e sociais de mulheres com história de abortamento de repetição. *Revista Vivência*, n. 31, pp. 101–110, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Sexual and reproductive health Infertility definitions and terminology, 2015. Retrieved from <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/definitions/en/>

ZEGERS-HOCHSCHILD, F. et al. The International Glossary on Infertility and Fertility Care, *Fertility and Sterility*, 2017, <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2017.06.005>