

Sessão Coordenada: **Discutindo aspectos psicológicos na gestação normal e de risco: indicadores emocionais, malformação fetal e luto**

A gestação é um momento na vida da mulher e ou casal de grandes mudanças, tanto de ordem física quanto psicossocial, já que nesse período ocorrem tanto mudanças biofisiológicas quanto mudanças psicossociais, que requerem uma reorganização da dinâmica psíquica dos indivíduos envolvidos para assumir novos papéis. Tanto na gravidez normal como na gestação de risco, é comum a mulher e ou o casal experimentar períodos de instabilidade emocional, próprios dessa nova configuração psíquica e social. No entanto, essa situação é particularmente importante quando a gravidez é considerada de risco, ou seja, quando estão presentes fatores de risco gestacionais relacionados à intercorrências presentes nos diferentes períodos da gravidez, tais como a Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) e/ou o diagnóstico de Malformação Fetal.

Gestantes nessas condições são mais vulneráveis a problemas físicos (morte fetal, macrosomia) e psíquicos (estresse, ansiedade e depressão) durante a gravidez. Nesse sentido, indicadores emocionais de ansiedade e depressão, por exemplo, podem estar relacionados a fatores de risco gestacionais específicos, afetando o desenvolvimento da díade mãe-bebê, sobretudo a mãe e ou o casal, porque mobiliza neles variáveis psicoafetivas desfavoráveis à criação de um vínculo afetivo saudável entre a mulher, o bebê e sua família. Assim sendo, faz-se importante estudos que discutam os vários aspectos relacionados à gravidez, sobretudo naquela que ocorrem sob condições de vulnerabilidade como as anteriormente citadas.

Psicologia do Desenvolvimento

CONDIÇÕES EMOCIONAIS E DE ENFRENTAMENTO DE GESTANTES DIANTE DA INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA DE MALFORMAÇÃO FETAL. *Ana Cristina Barros da Cunha (Instituto de Psicologia; Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Perinatal/Laboratório de Estudo, Pesquisa e Intervenção em Desenvolvimento e Saúde/Maternidade-Escola, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ); Solange Frid Patrício (Laboratório de Estudo, Pesquisa e Intervenção em Desenvolvimento e Saúde/Maternidade-Escola, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ); Eduarda Lima & Gabriela Serpa (Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ).*

A gravidez é um período de grandes mudanças físicas e psíquicas que podem resultar na vivência da maternidade sob condições emocionais (ansiedade, por exemplo) desfavoráveis à criação de um vínculo materno-fetal saudável. Entre a 10ª e a 13ª semana de gestação, é comum a realização de exames pré-natais para investigação de intercorrências que comprometam à saúde da gestante e do feto. Quando ocorre a suspeita de um comprometimento com o bebê (malformação fetal, por exemplo) a gravidez pode ser mais estressante e a gestante ter dificuldades de enfrentar essa situação, tornando-se mais vulnerável aos riscos físicos e psíquicos durante a gestação. Assim, tornam-se importantes estudos que avaliem as condições emocionais e de enfrentamento envolvidas na situação de investigação diagnóstica da malformação fetal na gravidez. O objetivo desse estudo foi verificar indicadores emocionais envolvidos no processo de enfrentamento de gestantes sob avaliação diagnóstica no Setor de Medicina Fetal de uma maternidade-escola na cidade do Rio de Janeiro. Participaram 30 gestantes cuja média de idade era de 23 anos, sendo 26 casadas que contavam com suporte familiar para auxílio durante a gravidez. Durante a consulta conjunta com a equipe médica, a gestante era convidada a participar da pesquisa quando assinava o Termo de Livre Consentimento Esclarecido e respondia, individualmente, aos seguintes instrumentos: 1) Protocolo de dados gerais, para identificação das variáveis psicossociais pessoais e familiares; 2) Escalas BECK, para avaliação psicológica de sinais e

sintomas de ansiedade (BAI) e depressão (BDI); e 3) Escalas EMEP Escala Modos de Enfrentamento de Problemas, para avaliação psicológica das estratégias de enfrentamento (coping) frente ao diagnóstico de malformação fetal. Do total, 10 gestantes apresentavam sinais de ansiedade leve, seguido de 7 com sinais de ansiedade moderada e mais 7 com sinais de ansiedade grave; as demais (n=6) não apresentavam sinais de ansiedade pela BAI. Referente ao BDI, 15 gestantes apresentavam sinais de depressão de leve a moderado, 5 apresentavam sinais de depressão moderados a grave e somente 2 apresentavam sinais de depressão grave; as 8 restantes não apresentavam sinais de depressão. Em relação ao enfrentamento, das 30 gestantes apenas 18 responderam a EMEP, sendo que a maioria apresentou estratégias de coping focada na busca de práticas religiosas (n=7), seguida do coping centrado na focalização do problema (n=6) e na busca de suporte social (n=5). Quando comparado o coping com os níveis de ansiedade e depressão, verificou-se que das gestantes que apresentaram ansiedade e/ ou depressão moderada a maior parte delas teve o coping focado no problema, seguido do enfrentamento por práticas religiosas. Dessa forma, confirmase que a simples suspeita de um diagnóstico de malformação fetal mobilizaria variáveis psicoafetivas relacionadas ao enfrentamento (coping) e constituiria condição desfavorável à criação de um vínculo afetivo mãe-bebê saudável. Dessa forma, são importantes medidas de proteção ao desenvolvimento e de promoção da saúde materno-infantil, o que inclui um manejo adequado da equipe de saúde durante todo o processo de investigação de um risco gestacional como a malformação fetal, desde o momento de dar a notícia até o final da gestação.

MALFORMAÇÃO FETAL E LUTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA. *Camilla Ramos Medallane Cravinho (Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES) & Ana Cristina Barros da Cunha (Departamento de Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia, Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Perinatal & Laboratório de Estudo, Pesquisa e Intervenção em Desenvolvimento e Saúde, Maternidade-Escola, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro/RJ; Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES),*

Ana Cristina Barros da Cunha (Departamento de Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia, Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Perinatal&Laboratório de Estudo, Pesquisa e Intervenção em Desenvolvimento e Saúde, Maternidade-Escola, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro/RJ; Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES)

As malformações congênitas, segunda maior causa de mortalidade infantil, são fatores de risco gestacional decorrentes de anomalias anatômica, cromossômica ou funcional, que acometem aproximadamente 5% dos bebês nascidos vivos no Brasil. Traz sérias consequências psicológicas para a família, já que a relação mãe-bebê pode ser afetada pela perda do bebê saudável idealizado e a confrontação com um bebê real malformado, o que exige dos pais a elaboração de um luto simbólico e, por vezes, também real quando do óbito do bebê. Sobre o tema da malformação congênita associado ao luto, foi realizada uma revisão sistemática da literatura, com consulta as seguintes bases de dados bibliográficos: SciELO, LILACS, PePSIC e BVS-PSI e utilizando-se como descritores: a) morte AND malformação ; b) luto AND malformação ; e c) luto materno AND malformação fetal . Como critério único de inclusão o trabalho devia ser nacional e publicado nos últimos 10 anos sobre o tema citado. Dentre o total de 100 artigos encontrados, apenas 27 satisfizeram o critério e foram divididos em estudos bibliográficos (n=08) e estudos empíricos (n=19). Os estudos bibliográficos foram analisados nas categorias: a) tipo do estudo; b) enfoque teórico; e c) objetivos. Para os estudos empíricos as categorias foram: a) enfoque teórico; b) objetivos; c) delineamento da pesquisa; d) participantes; e) local de realização; f) instrumentos utilizados; g) procedimentos adotados;