



# 11º Congresso SBPH

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICOLOGIA HOSPITALAR  
PSICOLOGIA NA SAÚDE: NOVAS DEMANDAS, NOVOS CAMINHOS  
30 DE AGOSTO - 02 DE SETEMBRO DE 2017 - GRAMADO/RS

[Página Inicial](#) » [Inscrições Científicas](#) » [Trabalhos](#)

## Dados do Trabalho

---

### Título

GESTAÇÃO DE ALTO RISCO: DISCUTINDO ASPECTOS PSICOLÓGICOS DE UM CASO DE GESTAÇÃO APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA E MOLA HIDATIFORME

### Resumo

Como um período de transição permeado de transformações físicas, psíquicas e sociais que exigem intenso processo de reorganização intrapsíquica e interpessoal para a mulher, a gravidez é um fenômeno que ocorre, em geral, sem intercorrências clínicas graves. Entretanto, esse período pode ser marcado por riscos materno-fetais com desfechos desfavoráveis para o binômio mãe-bebê e sua família. Gestações de alto risco resultam em grave vulnerabilidade psíquica para a mulher, a qual influencia a vivência psicológica feminina da gravidez. Além de condições de saúde afetadas por cirurgias anteriores, como a Cirurgia Bariátrica (CB), a mulher pode desenvolver doenças na gravidez que provocam perdas gestacionais, como a gestação molar por Doença Trofoblástica Gestacional (DTG). A DTG é uma doença grave que pode resultar em neoplasia, cujo tratamento é longo e difícil e gera grande impacto emocional para a mulher e familiares. O objetivo desse estudo é apresentar um caso de uma gestante com 38 anos, com histórico de CB e DTG usuária da Maternidade Escola da UFRJ. Para compreender a vivência psicológica neste tipo de gravidez, a paciente A.R. foi entrevistada durante espera para consulta pré-natal. Informações clínicas obstétricas foram obtidas no prontuário médico. Para a entrevista, que foi realizada em duas etapas, utilizou-se roteiro próprio para explorar livremente os principais aspectos da vivência psicológica da gestação molar e da gestação atual pós-DTG e pós-CB. Questões relacionadas a gestação molar, dúvidas e sentimentos relacionados ao tratamento e acompanhamento da DTG, a percepção da gestante sobre sua rede de apoio, sua estória antes e depois da CB, sua gravidez pós-CB e aspectos relacionados, como sentimentos e percepção da imagem corporal, além da vivência da gestação atual de alto risco foram os temas explorados durante as entrevistas. De modo geral, observou-se que a vivência de A.R. foi permeada por dúvidas se a gestação atual seria afetada ou não pela CB e pela DTG. Relata que a DTG causou nela importante impacto psicológico, representado por intensos sentimentos de medo, tristeza e frustração frente a notícia da gestação molar, especialmente em saber que não gestava um feto. Também dúvidas sobre o tratamento e a possibilidade de fazer quimioterapia, além do tempo que enfrentaria até uma próxima gravidez, foram vivenciados por A.R. e traziam repercussões para a

gestação atual. Na gestação atual, A.R. também se preocupava em não engordar e se a CB afetaria a evolução de sua gravidez e do seu bebê. Por sua vez, a rede de apoio constituída pelos familiares e as informações e esclarecimentos dos profissionais especializados faziam com que ela ficasse mais tranquila, confiante e renovada em suas esperanças para planejar a nova gravidez. Conclui-se que, devido à complexidade destes casos, a capacitação dos profissionais é fundamental para um manejo clínico terapêutico que evite erros no tratamento agravantes da evolução da gestação e de desfechos negativos para a mãe e o concepto. Por fim, o apoio emocional da família e do serviço médico especializado é fundamental para ajudar gestantes de alto risco a investirem simbolicamente em uma vivência psicológica mais positiva da gravidez.

## Referências Bibliográficas

Almeida, S. S., Zanatta, D. P., & Rezende, F. F. (2012). Imagem corporal, ansiedade e depressão em pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica. *Estudos de Psicologia*, 17 (1), 153-160. Brasil (2010). Ministério da Saúde. Conselho Nacional de saúde. Gestação de alto risco. 5º ed. (Manual Técnico). Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em: Costa, D. (2013). Eficiência do acompanhamento nutricional no pré e pós-operatório da Cirurgia Bariátrica. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 7 (39), 57-68. Ferreira, E. G. V., Maestá, I., Soares, P. D. P. B., Moura, P. M. S. S., Paula, R. C. C. de; Dellevedove, N. M. de C; & Michelin, O. C. (2008). Qualidade de Vida e Aspectos Psicológicos em pacientes com doença trofoblástica gestacional. *Femina*, 36(2): 117-120. Disponível em: Mendonça, J. B. R., Soares, L. R., & Viggiano, M. G. C. (2016). Adesão ao seguimento ambulatorial de pacientes com doença trofoblástica gestacional atendidas em um centro de referência. Sociedade Brasileira de Reprodução Humana. Elsevier Editora Ltda. RECLI-107. Sacramento, L., Ferraz, L., & Rodrigues, A. (2013). Atenção à Saúde da Gestante Pós-Cirurgia Bariátrica. *Revista Eletrônica Estácio Saúde*, 2 (2), 47-60. Disponível em: Velasco, M. H. (2013). Da expectativa da vida à descoberta da morte: a mulher diante da gestação molar (Dissertação de Mestrado). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Brasil). Disponível em:

## Área

1. Cuidados em Saúde nos Ciclos da Vida - 1.4 Saúde do Homem e da Mulher

## Instituições

Universidade Federal do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

## Autores

Ana Cristina Barros Cunha, Bruna Mendes Roza Rodrigues, Evelyn Silva Moreira Guimarães , Mayara Vargas Lima, Andréa Christina Nowak da Rocha

FECHAR

Promoção



Parceiro



Organização



(<http://www.criandoelo.com.br/>)

Agência Web



(<http://www.inteligenciaweb.com.br>)

Patrocinadores



Apoio



Apoio Institucional







## XI Congresso SBPH

30 de agosto a 2 de setembro de 2017 | Expogramado - Gramado/RS