



# A Atuação do Psicólogo na Gestação de Alto Risco: Uma Revisão Integrativa

## The Psychologist's Role in High-Risk Pregnancy: An Integrative Review

## El Papel del Psicólogo en el Embarazo de Alto Riesgo: Una Revisión Integradora

Taritza Basler <sup>a</sup>, Daiane Formolo Portinho <sup>a</sup>, Gabriela Vaz da Rosa Viegas <sup>a</sup>, Luciana Leticia Stein <sup>a</sup>,

Tagma Marina Schneider Donelli <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, RS, Brasil

### Resumo

O objetivo desta revisão integrativa foi identificar na literatura publicações referentes à atuação do psicólogo na gestação de alto risco, caracterizar tal atuação e analisar seus principais resultados. As buscas pelas publicações foram realizadas sem data limite, com os descritores “Psycholog\*” AND “high risk pregnancy”, nas bases de dados EBSCO, PubMed, Embase, PsycInfo, Scopus; e nas bibliotecas virtuais BVS, Periódicos Capes e SciELO, sendo dos 2.452 estudos recuperados, 9 elegíveis. Os estudos selecionados tiveram como amostra gestantes a partir do segundo trimestre de gestação, com importante diversidade de diagnósticos, dentre eles, de maior prevalência o de hipertensão arterial sistêmica. As propostas de intervenção psicológicas foram igualmente diversas, com maior ocorrência aquelas voltadas para o manejo da ansiedade e da depressão; na sua totalidade com melhora dos desfechos clínicos avaliados. Este estudo evidencia a importância da atuação do psicólogo no período pré-natal de alto risco através de sua contribuição para a prevenção e promoção de saúde materno-fetal, o que traduz a necessidade de ampliação de pesquisas de intervenção psicológica nesse contexto.

*Palavras-chave:* período perinatal, psicologia aplicada, psicologia da saúde.

### Abstract

This integrative review aimed to identify publications in the literature referring to the performance of the psychologist in high-risk pregnancy, to characterize this performance and to analyze its main results. The search for articles was carried out without a deadline, with the descriptors “Psycholog\*” AND “high risk pregnancy”, in the databases EBSCO, PubMed, Embase, PsycInfo, Scopus; and in the virtual libraries VHL, Periódicos Capes and SciELO, being 9 eligible of the 2,452 studies retrieved. The selected studies had as a sample pregnant women from the second trimester of pregnancy, with an important diversity of diagnoses, among them, systemic arterial hypertension with the highest prevalence. The proposals for psychological intervention were equally diverse, with the greatest occurrence being those aimed at managing anxiety and depression, in its totality with improvement in the evaluated clinical outcomes. This study highlights the importance of the performance of psychologists in the high-risk prenatal period through their contribution to the prevention and promotion of maternal-fetal health, which reflects the need to expand psychological intervention research in this context.

*Keywords:* perinatal period, applied psychology, health psychology.



## Resumen

El objetivo de esta revisión integradora fue identificar publicaciones en la literatura sobre el papel del psicólogo en el embarazo de alto riesgo, caracterizar tal actuación y analizar sus principales resultados. Se realizaron búsquedas de publicaciones sin fecha límite, con los descriptores “Psycholog\*” AND “high risk pregnancy”, en las bases de datos EBSCO, PubMed, Embase, PsycInfo, Scopus; y en las bibliotecas virtuales BVS, Periódicos Capes y SciELO, de los 2452 estudios recuperados, 9 fueron elegibles. Los estudios seleccionados tuvieron como muestras gestantes a partir del segundo trimestre del embarazo, con una importante diversidad de diagnósticos, entre ellos, el más prevalente es la hipertensión arterial sistémica. Las propuestas de intervención psicológica fueron igualmente diversas, con mayor ocurrencia las dirigidas al manejo de la ansiedad y la depresión; en su totalidad con mejores resultados clínicos evaluados. Este estudio destaca la importancia del papel del psicólogo en el período prenatal de alto riesgo a través de su contribución a la prevención y promoción de la salud materno-fetal, lo que refleja la necesidad de ampliar las investigaciones sobre intervenciones psicológicas en este contexto.

*Palabras clave:* período perinatal, psicología aplicada, psicología de la salud.

A gestação é um fenômeno fisiológico e, por essa razão, na maioria das vezes ocorre sem intercorrências ao longo do seu desenvolvimento. No entanto, existe uma pequena parcela das gestantes que são identificadas como gestantes de alto risco. Esse grupo é assim denominado devido às circunstâncias que aumentam a probabilidade de adoecimento e/ou morte da gestante e/ou do seu bebê (Brasil, 2022).

Essas circunstâncias, que levam a uma gestação de alto risco (GAR), podem ser previstas com fatores de risco, que podem estar presentes antes mesmo do início da gestação, mas também surgir ao longo do período gravídico. No primeiro caso encontram-se características individuais e condições sociodemográficas desfavoráveis, complicações na história reprodutiva anterior, e condições clínicas pré-existentes. Já no decorrer da gestação são considerados: exposição indevida ou acidental a fatores teratogênicos, doença obstétrica na gravidez atual e intercorrências clínicas (Brasil, 2022; Ramos et al., 2020).

É importante que esses fatores de risco sejam observados durante o pré-natal devido ao fato de a gestação poder tornar-se de risco a qualquer momento do período gravídico, desde o seu início até o momento do parto (Brasil, 2022; Rodrigues et al., 2017). As principais condições clínicas que caracterizam uma gestação de alto risco são: hipertensão arterial crônica, pré-eclâmpsia, síndrome HELLP<sup>al</sup>, eclâmpsia, *diabetes mellitus* gestacional, *diabetes mellitus* pré-existente, ruptura prematura de membranas, isoimunização materna pelo fator Rh, hepatites B e C, citomegalovírus, infecção por HIV (vírus da imunodeficiência humana), toxoplasmose, alterações na tireoide, epilepsia, esteatose hepática aguda, anemias, trombofilias, descolamento prematuro da placenta, placenta prévia, ruptura uterina, infecção urinária, e transtornos mentais graves (Fernandes & Silva de Sá, 2019; World Health Organization, 2017).

As mulheres que passam pela experiência da GAR podem necessitar de cuidados complexos que implicam em mudanças nas suas rotinas e estilos de vida, assim como também

de suas famílias. Esses muitas vezes envolvem suporte farmacológico, acompanhamento multiprofissional regular e até hospitalização. Ainda, mesmo com a ocorrência deles a gestação de alto risco poderá sofrer diferentes complicações médico-fisiológicas, as quais podem fomentar processos de alteração de humor, assim como a exposição à vivência de sentimentos negativos, estressantes e de vulnerabilidade, como medo e ansiedade (Hirdes et al., 2020; Mirzakhani et al., 2020). Ainda, essa condição pode levar à manifestação de alterações comportamentais, afetivas e emocionais, como também dificuldades no desempenho de papéis relacionais. Essas dificuldades podem impactar na qualidade da vivência da maternidade como um todo, inclusive, posteriormente, no investimento afetivo em relação ao bebê (Antoniazzi et al., 2019).

Nesse sentido, evidencia-se a importância do acompanhamento psicológico para gestantes e suas famílias, principalmente àquelas em situação de risco gestacional. A atuação do psicólogo no contexto gravídico-puerperal tomou forma no Brasil recentemente, principalmente a partir da década de 1970, constituindo a Psicologia da Gravidez. Mais tarde, a partir da década de 1980, já com maior consistência, como Psicologia Obstétrica, na qual a atuação do psicólogo inicialmente acontecia no contexto hospitalar. Hoje, é abordada também como Psicologia Perinatal, entretanto ainda pouco disseminada como prática psicológica (Schiavo, 2020). Trata-se de um modelo de intervenção psicológica com caráter preventivo, que implica em um conjunto de ações psicoprofiláticas e psicoterapêuticas destinadas a gestantes e familiares no período perinatal e todo o contexto de experiência que dele é próprio (Benincasa et al., 2019; Bortoletti et al., 2011), não exclusiva a gestações de alto risco, mas estendendo-se a essas.

Observou-se, em busca bibliográfica realizada no segundo semestre de 2020, com a intenção de uma aproximação teórica com o cenário de intervenções psicológicas realizadas no contexto da GAR, uma escassez de estudos empíricos realizados por psicólogos com gestantes de alto risco. Outrossim, e por todo o exposto anteriormente, fica explícita a relevância de conhecer o que está sendo proposto pela literatura para auxiliar psicologicamente gestantes no processo de enfrentamento da GAR, através de intervenções psicológicas realizadas por psicólogos. O objetivo deste estudo foi identificar na literatura publicações referentes à atuação do psicólogo na gestação de alto risco, caracterizar tal atuação e analisar seus principais resultados.

## Método

A presente pesquisa, de cunho exploratório e bibliográfico, constituiu-se de uma revisão integrativa da literatura sobre a atuação e intervenção do psicólogo na gestação de alto risco. Este tipo de revisão da literatura configura-se como uma ampla abordagem metodológica que permite a inclusão de métodos diversos, experimentais e não-experimentais, possibilitando a combinação de dados de produções teóricas e empíricas, além de proporcionar uma compreensão mais ampla sobre o fenômeno analisado (Whittemore & Knafl, 2005).

Na operacionalização desta revisão foram seguidas seis etapas com base na síntese proposta por Botelho et al. (2011), as quais foram realizadas no período de abril a outubro de 2021. A partir da definição do problema e objetivo do estudo, definiram-se os descritores, a estratégia de busca, bem como os bancos de dados a serem consultados. Na sequência, foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão, seguindo com a busca nas bases de dados utilizando os seguintes descritores em língua inglesa: “*Psycholog\**” AND “*high risk pregnancy*”. Posteriormente, realizou-se a identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, assim como a inclusão dos estudos a serem analisados (Figura 1). Por fim, definiram-se as categorias de informações a serem extraídas dos artigos incluídos, realizou-se a análise dos dados, a discussão e a apresentação dos resultados descritas neste artigo.

Foram definidos como critérios de inclusão: estudos teóricos e empíricos; qualitativos, quantitativos ou mistos, em formato de artigos, capítulos de livros, livros, teses e dissertações; publicados nos idiomas inglês, português, espanhol, línguas latinas e anglo-saxônicas; sem restrição quanto ao ano de publicação, que estivessem disponíveis na íntegra para análise, que contemplassem acompanhamento psicológico, intervenção psicológica e/ou psicossocial ou atuação do psicólogo na gestação de alto risco. Como critério de exclusão foram definidas publicações em congressos, simpósios e seminários.

Os estudos que fizeram parte do corpus dessa pesquisa foram tratados como documentos públicos e para selecioná-los foram consultadas as seguintes bases de dados: EBSCO, *Medical Publications* (PubMed), *Embase* (Elsevier), *American Psychological Association* (PsycInfo), *Scopus* (Elsevier); e bibliotecas virtuais: *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS), Periódicos Capes e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). As etapas de Identificação e Pré-seleção foram executadas por consenso de juízes, inicialmente por duas duplas, contemplando a análise de títulos e resumos. Posteriormente, a etapa de Seleção foi executada individualmente, contemplando a análise dos textos disponíveis na íntegra na internet. Na etapa de Inclusão foi

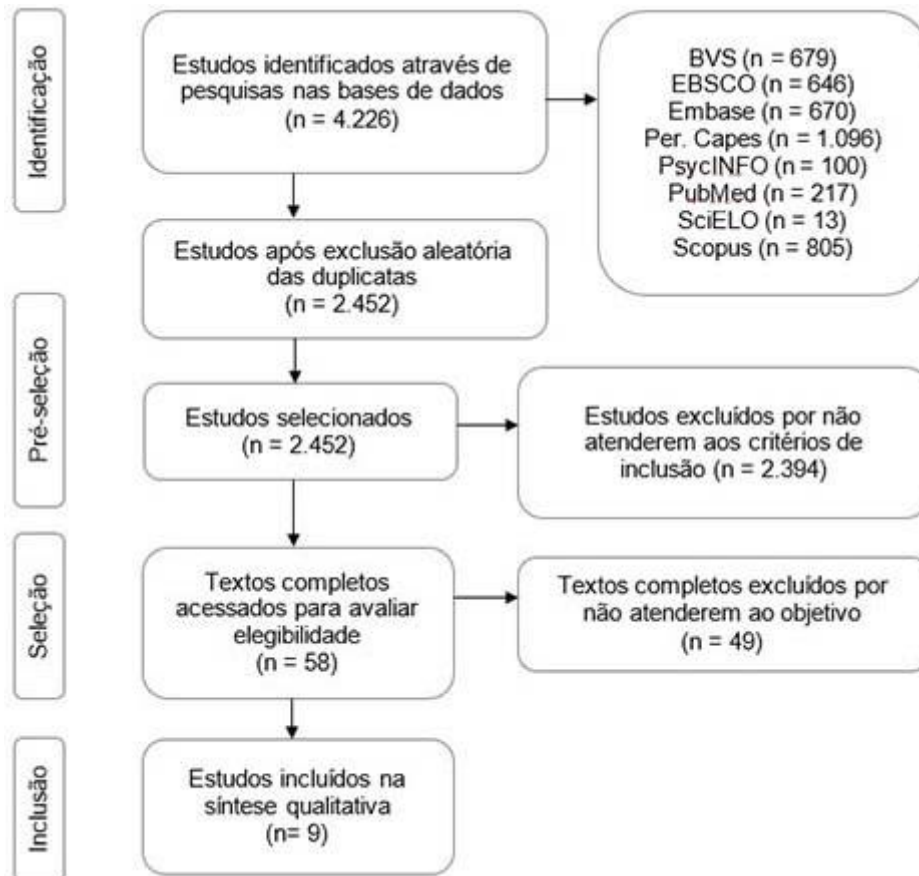
realizado consenso de todos os juizes. Todas as etapas (Figura 1) foram realizadas por três psicólogas e duas acadêmicas de psicologia, todas com experiência em pesquisa clínica.

## Resultados e Discussão

O processo de seleção dos estudos incluídos para análise, assim como a aplicação do critério de elegibilidade apoiado no objetivo desta pesquisa estão representados na Figura 1. Em relação à exclusão dos estudos, a maioria foi justificada por não atender aos critérios de inclusão e ao objetivo do estudo, isto é, tratavam de intervenções no contexto da GAR não conduzidas por psicólogos. Em menor escala, foram excluídos artigos de estudos não interventivos e realizados no período gravídico, mas não em GAR. Ao final do processo, nove ( $n = 9$ ) artigos atenderam ao objetivo do estudo, a partir do qual definiram-se as categorias de análise que serão apresentadas a seguir.

**Figura 1**

*Fluxograma da seleção das publicações para a revisão integrativa*



## **Ano de publicação**

Em relação ao ano de publicação, observa-se que todos os artigos recuperados foram produzidos no século XXI, sendo o trabalho digitalizado mais antigo do ano de 2010 (Weidner et al., 2010), evidenciando a atualidade do tema e o interesse recente pelo seu estudo empírico. A maior concentração de estudos encontra-se entre os anos de 2019 (n = 3) (Aguiar & Bodanese, 2019; Caldas et al., 2013; Tunnell et al., 2019) e de 2020 (n = 3) (Akram et al., 2020; Goetz et al., 2020; Xiu et al., 2020). Os anos de 2010, 2012 e 2016 somaram uma publicação em cada ano (Almeida & Arrais, 2016; Barbosa et al., 2012; Weidner et al., 2010).

## **Objetivos**

Quanto aos objetivos de cada estudo, observa-se que os nove estudos encontrados buscaram avaliar as possibilidades da prática do psicólogo nas GAR com diferentes enfoques, relatando a importância do acompanhamento psicológico durante a hospitalização (Aguiar & Bodanese, 2019), propondo os procedimentos para implantação do serviço de psicologia em um ambulatório hospitalar (Caldas et al., 2013), apresentando a eficácia do pré-natal psicológico (PNP) na prevenção de depressão (Almeida & Arrais, 2016), mostrando as possibilidades e limitações do psicólogo hospitalar (Barbosa et al., 2012), e a eficácia de intervenções (Akram et al., 2020; Tunnell et al., 2019; Xiu et al., 2020), assim como a proposta de um curso eletrônico de atenção plena, via aplicativo on-line (Goetz et al., 2020). A diversidade dos objetivos observada nos estudos selecionados vai ao encontro da amplitude de possibilidades de atuação do psicólogo nas diferentes áreas, aqui vinculadas à Psicologia da Saúde, contemplando os diferentes aportes teóricos e de abordagem psicológicos.

## **Delineamento**

Referente ao delineamento dos estudos, os artigos recuperados apresentam uma diversidade de metodologia utilizada, sendo três estudos clínicos randomizados (Goetz et al., 2020; Weidner et al., 2010; Xiu et al., 2020), e seis estudos qualitativos, dos quais dois estudos de caso único (Aguiar & Bodanese 2019; Barbosa et al., 2012), dois estudos de casos múltiplos (Akram et al., 2020; Tunnell et al., 2019), um estudo de pesquisa ação (Almeida & Arrais, 2016) e um estudo teórico de relato de experiência (Caldas et al., 2013). Entende-se que a preferência

pela escolha do método qualitativo nos artigos resgatados está alicerçada na sua natureza ontológica e sua lógica indutiva, o que permite obter-se uma perspectiva profunda sobre o objeto de estudo a partir de particularidades da experiência, além de fomentar a compreensão a partir do olhar das participantes sobre fenômenos que elas mesmas vivenciam, e assim criar significados a partir das apropriações subjetivas (González, 2020; Patias & Von Hohendorff, 2019).

### **País de realização do estudo e idioma de publicação**

Quanto ao idioma de publicação, os estudos foram publicados majoritariamente em inglês, sendo do Brasil os únicos quatro estudos publicados em português (Aguiar & Bodanese, 2019; Almeida & Arrais, 2016; Barbosa et al., 2012; Caldas et al., 2013). Quanto à concentração dos estudos por continente, a maior afluência é na América do Sul, sendo quatro estudos brasileiros (Aguiar & Bodanese, 2019; Almeida & Arrais, 2016; Barbosa et al., 2012; Caldas et al., 2013), seguidos de dois estudos da Europa (Goetz et al., 2020; Weidner et al., 2010), dois estudos na Ásia, sendo um na China (Xiu et al., 2020) e outro no Paquistão (Akram et al., 2020) e, por fim, um estudo na América do Norte, nos Estados Unidos (Tunnell et al., 2019).

Sabe-se que nos últimos anos a tendência de publicações de artigos em inglês se intensificou, com a finalidade de promover o acesso às pesquisas brasileiras, estimulando e rompendo barreiras na internacionalização das pesquisas nacionais. Entretanto, conforme os artigos recuperados de pesquisas realizadas no Brasil, observou-se que predominantemente foram publicados em revistas brasileiras e em português, o que pode contribuir com a falta de popularização e expansão internacional das pesquisas realizadas no Brasil, diferindo dos demais países que fizeram o uso do inglês nas suas publicações. De acordo com Packer (2016), uma das linhas de ação da Scielo é maximizar essa inserção internacional, sendo o uso do inglês um dos três estados de internacionalização definidos, projetando, assim, que o Brasil aumente a proporção de artigos em língua estrangeira. Ademais, visto que a maior concentração dos artigos de intervenção com GAR não são realizadas por psicólogos, e ainda em publicações brasileiras, há de se perceber a importância de expandir a divulgação científica de tais experiências mundialmente.

## **Participantes e Diagnósticos**

Em relação aos diagnósticos (Tabela 1), os estudos revelaram uma grande variedade, além de evidenciar diagnósticos múltiplos em comorbidade. As gestantes iniciaram a participação nos estudos predominantemente a partir do segundo ou terceiro trimestre de gestação, dessa forma revelando que muitas condições e sintomas acabam surgindo nesse período. Portanto, adverte-se a importância do pré-natal (Brasil, 2022) com consultas regulares para obtenção do diagnóstico precoce e seu posterior manejo clínico.

É importante ressaltar que majoritariamente os estudos apresentaram diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, principal sintoma da pré-eclâmpsia, uma das principais causas de morte materno-fetal no mundo (Brown et al., 2018). Por sua relevância, tal doença é tema de orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014) em cartilha de recomendações para prevenção e tratamento da pré-eclâmpsia e da eclâmpsia.

## **Forma de atuação do psicólogo e regime de intervenção**

Verificou-se que as pesquisas realizadas por equipes multidisciplinares com psicólogos foram apontadas em quatro dos artigos recuperados (Aguiar & Bodanese 2019; Goetz et al., 2020; Tunnell et al., 2019; Xiu et al., 2020), sendo os demais estudos conduzidos somente por psicólogos (Akram et al., 2020; Almeida & Arrais, 2016; Barbosa et al., 2012; Caldas et al., 2013; Weidner et al., 2010). Outrossim, de acordo com o acesso às informações sobre o regime de intervenção (Tabela 1), percebe-se que por estarem majoritariamente internadas em hospitais ou recebendo atendimentos em ambulatórios vinculados a essas instituições, pode-se justificar o desafio para o desenvolvimento de pesquisas sobre intervenções realizadas por profissionais de psicologia neste contexto, visto que existem hospitais que não possuem este trabalho multiprofissional nas equipes, acarretando uma demanda de estudos sobre intervenções e terapias realizadas por profissionais de outras especialidades.

Apesar da mudança gradual, desde o final da década de 1970, de um modelo de cuidado clínico-assistencialista para um modelo biopsicossocial (Engel, 1977), ainda se verifica o processo de assistência à saúde centrado na herança do modelo biomédico, traduzido pela referência dos tratamentos em saúde majoritariamente hoje muito vinculados a instituições hospitalares. Contudo, no que diz respeito à Psicologia da Saúde, enquanto área reconhecida para implementação desse cuidado dentro da perspectiva biopsicossocial,



existe a premissa de atuação do psicólogo em diversos locais, não só em instituições de saúde e de educação superior (Straub, 2014). Nesse contexto, é pela proposta do modelo biopsicossocial, e sua natural evolução, que surge a criação das equipes de intervenção multiprofissional, a fim de dar conta de forma integral da saúde humana em suas mais variadas manifestações, entretanto ainda muito atreladas ao contexto institucional ou hospitalar (Gazotti & Cury, 2019).

Ademais, a psicologia hospitalar foi reconhecida como especialidade nos últimos 20 anos no Brasil (Conselho Federal de Psicologia, 2019), e internacionalmente as terapias podem ser realizadas por profissionais das mais diversas áreas da saúde, o que apontam os resultados dos artigos recuperados, enaltecendo a importância de os profissionais de psicologia apropriarem-se desse espaço e dessa prática.

**Tabela 1***Descrição das participantes e regime de intervenção*

<b>Autores/ Ano</b>	<b>Participantes / Idade Gestacional</b>	<b>Diagnóstico</b>	<b>Regime da intervenção</b>
Aguiar e Bodanese (2019)	1 gestante de alto risco/ 21 semanas	Insuficiência istmocervical (IIC)	Hospitalar – paciente internada
Akram et al. (2020)	27 gestantes de alto risco	Pressão alta, doença renal, problemas cardíacos menos graves, diabetes mellitus, pré-eclâmpsia, anemia, obesidade, malária.	Hospitalar – em ambulatório
Almeida e Arrais (2016)	10 gestantes de alto risco / entre 21 e 35 semanas gestacionais	Rotura prematura de membranas ovulares, diabetes gestacional, hipertensão gestacional, trabalho de parto prematuro, infecção urinária, hepatite, pneumonia, gestação gemelar e oligoidramnio.	Hospitalar – pacientes internadas
Barbosa et al. (2012)	1 gestante de alto risco	Diabetes <i>mellitus</i>	Hospitalar – atendimento inicial durante internação, depois em ambulatório
Caldas et al. (2013)	45 gestantes de alto risco	Hipertensão arterial prévia ou própria da gravidez; má formação fetal; HIV/AIDS	Hospitalar – atendidas em ambulatório
Goetz et al. (2020)	68 gestantes de alto risco / entre 24 e 34 semanas gestacionais.	Insuficiência istmocervical, ruptura prematura de membranas pré-termo, parto prematuro, restrição de crescimento intrauterino, oligoidrâmio, sangramento vaginal, infecções, distúrbios de placenta, malformação fetal, polidrâmio, diabetes gestacional.	Hospitalar – pacientes internadas.
Tunnell et al. (2019)	5 gestantes de alto risco	Ruptura prematura de membranas pré-termo	Hospitalar- pacientes internadas
Weidner et al. (2010)	135 gestantes de alto risco	Não específica	Hospitalar – pacientes internadas
Xiu et al. (2020)	165 gestantes de alto risco	Síndrome de hipertensão induzida pela gravidez, Diabetes mellitus gestacional, Colestase intra-hepática da gravidez	Hospitalar - em ambulatório

## Instrumentos

Em relação aos instrumentos, observou-se que os estudos apresentaram uma grande variedade de materiais que corroboraram o desenvolvimento das intervenções psicológicas na GAR. Desta forma, considerou-se como instrumentos para análise: as fichas do perfil da paciente, os questionários, os inventários, as escalas e as entrevistas. Dos estudos encontrados, apenas três não fizeram uso de instrumentos ou não os mencionaram (Aguiar & Bodanese, 2019; Barbosa et al., 2012; Caldas et al., 2013). Em dois destes estudos, as gestantes passaram a ser atendidas após a internação, onde foram encaminhadas ao serviço de psicologia pela equipe de atendimento especializada (Aguiar & Bodanese, 2019; Barbosa et al., 2012), e um dos estudos tratava da implantação do serviço de psicologia no pré-natal de alto risco de um hospital universitário, o qual foi solicitado devido à alta demanda ofensiva de médicos e enfermeiras do ambulatório (Caldas et al., 2013). Torna-se evidente nesses três últimos que o serviço de psicologia ofertado já integrava as práticas das instituições hospitalares, entretanto as equipes multiprofissionais de atenção à GAR entendiam a importância de incorporar também os atendimentos psicológicos neste trabalho multidisciplinar.

Foram identificados seis estudos que fizeram uso de instrumentos (Akram et al., 2020; Almeida & Arrais, 2016; Goetz et al., 2020; Tunnell et al., 2019; Weidner et al., 2010; Xiu et al., 2020), destacando-se, pela maior frequência, o uso de instrumentos para avaliar ansiedade, estresse ou depressão. Salienta-se que há a predominância do uso de mais de um instrumento por estudo (Almeida & Arrais, 2016; Goetz et al., 2020; Tunnell et al., 2019; Weidner et al., 2010; Xiu et al., 2020), o que demonstra a completude e minúcia das avaliações no atendimento a gestantes de alto risco, bem como em ofertar um acompanhamento capaz de proteger e prevenir o avanço de quadros psicopatológicos que podem acompanhar um diagnóstico de alto risco.

Três estudos desenvolveram instrumentos, além de utilizar outros já validados. Os instrumentos desenvolvidos foram: fichas do perfil gestacional, questionários avaliados e ficha para perfil puerperal (Almeida & Arrais, 2016; Xiu et al., 2020), *Demographics / health Questionnaire e Treatment Acceptability and Satisfaction* (Tunnell et al., 2019), e *Self-made Satisfaction Questionnaire* (Xiu et al., 2020). Nestes estudos constatou-se maior quantidade de informações sobre as pacientes e sobre a sua satisfação quanto aos atendimentos.

Foram identificados sete estudos que utilizaram instrumentos para avaliar a ansiedade e a depressão nas participantes. Os instrumentos encontrados foram: Inventário Beck de Depressão (BDI), versão brasileira da Escala de Depressão Pós-Natal de Edimburgo ou Escala

COX, Inventário de BECK de Ansiedade-BAI (Almeida & Arrais, 2016), *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) (Goetz et al., 2020; Xiu et al., 2020), *Depression Anxiety Stress Scale- 21* (DASS-21) (Akram et al., 2020; Tunnell et al., 2019), *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI), versão resumida do *Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire* (PRAQ-R) (Goetz et al., 2020) e *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS-D) (Weidner et al., 2010). A variedade constatada de instrumentos utilizados para avaliar o estresse ou a depressão desses estudos, demonstra a implicação desse diagnóstico associado às demais doenças no período gestacional, além de revelar que os profissionais envolvidos em realizar tais intervenções podem fazer o uso destes materiais como estratégia para evitar ou minimizar o agravamento do quadro de internação. O instrumento mais recorrente é a Escala de Depressão Pós-Natal de Edimburgo que está presente em três destes estudos, sendo um adaptado para o Brasil (Almeida & Arrais, 2016) e dois estudos na versão original (Goetz et al., 2020; Xiu et al., 2020).

No que tange aos demais instrumentos, verificou-se que o estudo de Xiu et al. (2020) buscou identificar a qualidade do sono das participantes através do *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Ainda utilizou, após as intervenções, a *Exercise of Self-care Agency Scale* (ESCA) para avaliar o autocuidado das pacientes e a *Quality of life* (SF-36) para avaliar a qualidade de vida das gestantes. O estudo de Weidner et al. (2010) fez o uso da versão reduzida do *Giessen Subjective Complaints List* (GGB-24), buscando avaliar sintomas e queixas físicas antes e após as intervenções e, por fim, o estudo de Tunnell et al. (2019) fez uso de três instrumentos: o *Psychiatric Diagnostic Screening Questionnaire* buscando avaliar os critérios de diagnósticos e exclusão do transtorno depressivo maior, transtorno de pânico, fobia, entre outros; o *The Structured Clinical Interview for the DSM-V* (SCID) com a proposta de avaliar o transtorno bipolar I e II; e o *Credibility/Expectancy Questionnaire* (CEQ) que busca avaliar as crenças dos participantes sobre a intervenção após completar o primeiro módulo de tratamento proposto. Tais estudos supracitados evidenciam a importância de identificar se tais psicopatologias estão presentes em comorbidade aos demais diagnósticos que motivam a internação das gestantes por GAR, buscando, através destas intervenções, proporcionar estratégias profiláticas capazes de não agravar o quadro clínico.

## **Intervenções**

Quanto às intervenções, quatro estudos realizaram atendimentos como pré-natal psicológico (Aguiar & Bodanese, 2019; Almeida & Arrais, 2016; Barbosa et al., 2012; Caldas et al., 2013) sendo que destes um foi separado em duas modalidades: consulta psicológica pré-

natal com duração de 30 minutos que procurou esclarecer dúvidas e oferecer informações na perspectiva da saúde mental e relacional; e o acompanhamento psicológico pré-natal com duração de 50 minutos em 12 sessões realizadas semanalmente (Caldas et al., 2013). Dois utilizaram-se da Psicoterapia Breve de orientação Psicanalítica, não se referindo ao tempo e à duração da intervenção (Aguiar & Bodanese, 2019; Barbosa et al., 2012) e em um dos estudos a intervenção foi realizada em quatro encontros, utilizando-se da escuta qualificada, técnicas como recorte e colagem, leitura de textos sobre os temas abordados, vídeos, elaboração de desenhos por parte das participantes, dentre outras técnicas projetivas (Almeida & Arrais, 2016).

Dois desses estudos destacados acima tiveram como foco da intervenção as mudanças geradas pela maternidade e os sentimentos suscitados (Almeida & Arrais, 2016; Caldas et al., 2013), mas somente o artigo de Caldas et al. (2013) aponta aspectos das intercorrências do período gravídico. Já Almeida e Aguiar (2016) abordam temas como paternidade, desmistificação da maternidade; o bebê imaginário x o bebê real; gestação e puerpério x sexualidade; planos de parto; sentimentos pós-parto; cobranças sociais e o vínculo mãe-bebê.

Dois dos nove estudos tiveram como base a Teoria Cognitiva Comportamental (Akram et al., 2020; Goetz et al., 2020), sendo que um desses tem como foco o treinamento de relaxamento, usando de três técnicas: respiração profunda, meditação *mindfulness* e imaginação guiada, através de sessões de 60 minutos e orientação para que os pacientes realizassem essas técnicas em suas residências (Akram et al., 2020). Já o estudo de Goetz et al. (2020) baseou-se na autoinstrução, através de um aplicativo com tópicos de psicoeducação, habilidades e *mindfulness*.

Três dos artigos apresentaram intervenções diversas. Um realizou intervenção psicossomática de curto prazo (Weidner et al., 2010); outro a Terapia Baseada na Aceitação (ACT), com duração de 7 dias com base em uma apostila ACT (Tunnell et al., 2019) e, por fim, apenas um estudo fez uso de uma intervenção baseada em aconselhamento psicológico, primeiramente individual depois em grupo (Xiu et al., 2020). Diante disso, ressalta-se a necessidade de o psicólogo promover contribuições de manejo pertinentes, através de intervenções diretas e substanciais acerca das transformações às quais a gestante e a família estão sujeitas, visando principalmente a prevenção e promoção da saúde (Benincasa et al., 2019).

## Resultados

Os resultados dos estudos recuperados apontam a importância do acompanhamento psicológico nas gestações de alto risco. Nesta categoria, é possível observar o quanto o acompanhamento e intervenção psicológica serviram como espaço para o gerenciamento de emoções e sentimentos frente ao diagnóstico e internação. Assim aponta o estudo de Caldas et al. (2013) sobre a importância dessa escuta e acompanhamento para a elaboração, reflexão e estratégia de enfrentamento. Em concordância, Aguiar e Bodanese (2019) retratam sobre o quanto o espaço de fala pode contribuir para o desfecho positivo do caso, isto é, o não agravamento do quadro de internação; e o estudo de Xiu et al. (2020) salienta o quanto a intervenção psicológica pode melhorar o resultado da gravidez, reduzir a ocorrência de complicações pós-parto, promover a qualidade do sono e melhorar a capacidade de autogerenciamento e a qualidade de vida das pacientes. Quanto ao acolhimento, escuta e resignificação deste momento de angústias vivenciado em uma unidade de internação, o estudo de Barbosa et al. (2012) destaca a notoriedade do atendimento psicológico, representando à paciente uma experiência nova, na qual pudesse sentir-se vista, valorizada e acolhida em suas angústias.

Nesse sentido, três estudos constataram significativa mudança relacionada aos níveis de ansiedade (Akram et al., 2020; Goetz et al., 2020; Weidner et al., 2010). O estudo de Akram et al. (2020) apontou que tais níveis reduziram exclusivamente com os treinamentos de relaxamento, ou seja, sem a utilização de medicamentos. Quanto às intervenções psicossomáticas desenvolvidas no estudo de Weidner et al. (2010), constatou-se que houve efeitos significativos nos escores de ansiedade, sugerindo que uma intervenção psicossomática de curto prazo pode ter efeito positivo a longo prazo. Em relação ao uso de aplicativo para psicoeducação e *mindfulness*, reportado no estudo de Goetz et al. (2020), averiguou-se que as participantes que concluíram mais de 50% do curso em uma semana tiveram uma pontuação mais baixa na segunda avaliação, em relação aos escores de depressão, ansiedade vinculada à gestação e medo do parto. Diante de tais resultados, pondera-se que durante as intervenções o contato com o outro, seja fisicamente ou de forma virtual, faz-se imprescindível e que o uso de ferramentas como o aplicativo desenvolvido deve ser aprimorado com recursos personalizados, onde as etapas também possam ser liberadas após uma mediação ou diálogo com a paciente.

O estudo de Almeida e Arraias (2016) sugere que o pré-natal psicológico associado a fatores de proteção presentes na história das grávidas pode ajudar a prevenir quadro de depressão pós-parto. Já os estudos de Goetz et al. (2020) e Weidner et al. (2010) não

encontraram efeito significativo nos escores de depressão após a intervenção, sendo que neste último foram relatadas queixas físicas, como fadiga, dor em membros inferiores e desconforto abdominal, e características do trabalho de parto. Nessa perspectiva, o atendimento psicológico durante o período de diagnóstico e internação da paciente mostra-se essencial para que os sentimentos, ansios e preocupações não se tornem mais uma patologia e agrave o quadro das pacientes.

Ainda, o estudo que implementou uma intervenção psicológica exclusivamente para mulheres internadas por ruptura prematura de membranas (Tunnell et al., 2019) identificou que a intervenção baseada na Terapia de Aceitação e Compromisso foi bem recebida pelas participantes. Além disso, as gestantes mostraram um alto nível de comprometimento e engajamento, uma vez que nenhuma delas interrompeu voluntariamente a intervenção, contribuindo no manejo dos sintomas de depressão, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático para que permanecessem em uma faixa não clínica.

Alguns estudos não trouxeram de forma clara os resultados das intervenções propostas para as pacientes (Almeida & Arrais, 2016; Barbosa et al., 2012; Caldas et al., 2013). Desta forma, ressalta-se a importância do detalhamento na descrição de futuras pesquisas relacionadas à GAR, visto que sua não observância pode dificultar análises mais precisas das realidades pesquisadas.

De modo geral, em relação às limitações dos estudos recuperados, a escassez de pesquisas dirigidas por psicólogos resultou em uma heterogeneidade de resultados, dificultando uma análise que lance luz à extensão das intervenções para outras populações de gestantes, cenário que recebe contribuição do número limitado de participantes nos estudos, comprometendo a representatividade. Além disso, o tempo de acompanhamento das participantes mostrou-se relativamente curto, não permitindo capturar todas as mudanças psicológicas e comportamentais ao longo do ciclo gestacional. Esses fatores combinados afetam significativamente a compreensão dos efeitos de longo prazo das intervenções psicológicas. Ademais, a diversidade de intervenções psicológicas dificulta a identificação de práticas mais eficazes, e a falta de clareza nos resultados prejudica a interpretação e a aplicabilidade das conclusões na prática clínica.

## Considerações Finais

Os resultados desta revisão permitem constatar que intervenções psicológicas realizadas no contexto de tratamento da GAR levam a melhores desfechos clínicos e, conseqüentemente, a um melhor desenvolvimento da gestação e do parto. Essa evidência destaca a contribuição importante da atuação do psicólogo no período pré-natal de alto risco, assim como a diversidade de possibilidades de intervenção com vistas à prevenção e promoção de saúde materno-fetal.

Esta revisão buscou ampliar ao máximo os resultados através das bases de dados e bibliotecas virtuais consultadas, assim como através dos critérios de inclusão desse estudo. Entretanto, o baixo número de artigos elegíveis para a revisão traz à luz a necessidade de maior engajamento dos psicólogos que atuam na GAR em apropriarem-se de seus espaços, realizarem pesquisas de intervenção e, principalmente, publicarem seus resultados, fomentando assim uma maior estruturação e disseminação teórico-técnica dessa área. Da mesma forma, esse dado deve servir de estímulo para ampliação deste estudo, tendo em vista o avanço da Psicologia Perinatal, voltada para o contexto da GAR, nos últimos cinco anos, em todo o mundo.

Espera-se que este estudo possa contribuir para ampliar o conhecimento acerca das possibilidades e importância da atuação do psicólogo no contexto da GAR. Outrossim, embora uma revisão integrativa da literatura oportunize um panorama mais amplo sobre os achados, sugere-se para estudos futuros a condução de uma revisão sistemática da literatura sobre o tema, tendo em vista essa oportunizar o desenvolvimento de perspectivas mais aprofundadas sobre temáticas específicas, sejam por estudos quantitativos, qualitativos ou mistos.

Por fim, sugere-se que outras investigações ampliem essa perspectiva de conhecimento e promovam estudos sobre intervenções psicológicas a partir do primeiro trimestre de gestação, onde possam atuar com caráter preventivo e de incentivo à saúde materna e fetal, bem como pesquisas que busquem direcionar intervenções para participantes com diagnósticos que indiquem propensão para o desenvolvimento de doenças durante a gestação. Além disso, estudos que possam estender intervenções à rede de apoio das gestantes de alto risco, visando o fortalecimento desta para atuar como suporte emocional e amparo para além do ambiente interventivo e hospitalar.



## Referências

- Aguiar, H. C., & Bodanese, P. L. (2019). Atendimento psicológico durante o pré-natal de risco: Ameaça de aborto e hospitalização prolongada. *Rev. SBPH*, 22(spe), 116-132. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582019000200010&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000200010&lng=pt&tlng=pt)
- Akram, S. M. B., Mumtaz, S., & Akram, B. (2020). Management of anxiety among pregnant women with serious medical conditions: A multicentre study. *JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association*, 70(11). <https://www.archive.jpma.org.pk/PdfDownload/10222>
- Almeida, N. M. de C., & Arrais, A. da R. (2016). O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. *Psicol. ciênc. prof*, 36(4), 847-863. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001382014>
- Antoniazzi, M. P., Siqueira, A. C., & Farias, C. P. (2019). Aspectos psicológicos de uma Gestação de Alto Risco em primigestas antes e depois do parto. *Pensando Famílias*, 23(2), 191-207. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-494X2019000200015&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2019000200015&lng=pt&tlng=pt)
- Barbosa, R. F., Duarte, C. A. M., & Santos, L. P. dos. (2012). Psicossomática, gestação e diabetes: Um estudo de caso. *Psicol. ciênc. prof*, 32(2), 472-483. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000200014>
- Benincasa, M., Freitas, V. B. de., Romagnolo, A. N., Januário, B. S., & Heleno, M. G. V. (2019). O pré-natal psicológico como um modelo de assistência durante a gestação. *Rev. SBPH vol. 22 no. 1*. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582019000100013&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000100013&lng=pt&tlng=pt)
- Bortoletti, F. F., Silva, M. S. C., & Tirado, M. C. B. A. (2011). Aspectos emocionais à luz da psicodinâmica do ciclo gravídico-puerperal. In: A. F. Moron (2011). *Obstetrícia*. Manole.
- Botelho, L. L. R., Cunha, C. C. de A., & Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, 5(11), 121–136. <https://ges.face.ufmg.br/index.php/gestaoesociedade/article/view/1220/906>
- Brasil. Ministério da Saúde [MS]. (2022). Manual de gestação de alto risco. [recurso eletrônico]. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Brasília: Ministério da Saúde. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_gestacao\\_alto\\_risco.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf)

- Brown, M. A., Magee, L. A., Kenny, L. C., Karumanchi, S. A., McCarthy, F. P., Saito, S., Hall, D. R., Warren, C. E., Adoyi, G., Ishaku, S., & International Society for the Study of Hypertension in Pregnancy [ISSHP]. (2018). Hypertensive disorders of pregnancy: ISSHP classification, diagnosis, and management recommendations for international practice. *Hypertension*; 72, 24-43.
- Caldas, D. B., Silva, A. L. R. da., Böing, E., Crepaldi, M. A., & Custódio, Z. A. de O. (2013). Atendimento psicológico no pré-natal de alto-risco: A construção de um serviço. *Psicol. hosp.* 11(1), 66–87.  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-74092013000100005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092013000100005)
- Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (2019). Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) nos serviços hospitalares do SUS. Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia e Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. (1ª ed.). <https://site.cfp.org.br/publicacao/referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologas-os-nos-servicos-hospitalares-do-sus/>
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129-136. <https://doi.org/10.1126/SCIENCE.847460>
- Fernandes, E. C., & Silva de Sá, F. (Eds.). (2019). *Tratado de Obstetrícia Febrasgo*. Elsevier.
- Gazotti, T. C., & Cury, V. E. (2019). Vivências de psicólogos como integrantes de equipes multidisciplinares em hospital. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 19(3), 772-786.  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812019000300013&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812019000300013&lng=pt&tlng=pt)
- Goetz, M., Schiele, C., Müller, M., Matthies, L. M., Deutsch, T. M., Spano, C., Graf, J., Zipfel, S., Bauer, A., Brucker, S. Y., Wallwiener, M., & Wallwiener, S. (2020). Effects of a brief electronic mindfulness-based intervention on relieving prenatal depression and anxiety in hospitalized high-risk pregnant women: Exploratory pilot study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(8). <https://doi.org/10.2196/17593>
- González, F. E. (2020). Reflexões sobre alguns conceitos da pesquisa qualitativa. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 8(17), 155–183.  
<https://doi.org/10.33361/RPQ.2020.V.8.N.17.322>
- Hirdes, A., Rodrigues, E., Azevedo, C. C. S., & Groff, V. A. (2020). Repercussões emocionais no contexto da gestação de alto risco. *International Journal of Development Research*, 10, (09). <https://www.journalijdr.com/sites/default/files/issue-pdf/20034.pdf>

- Mirzakhani, K., Ebadi, A., Faridhosseini, F., & Khadivzadeh, T. (2020). Well-being in high-risk pregnancy: An integrative review. *BMC Pregnancy and Childbirth* 20(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/S12884-020-03190-6>
- Organização Mundial da Saúde [OMS]. (2014). Recomendações da OMS para a prevenção e tratamento da pré-eclâmpsia e da eclâmpsia. [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/119627/WHO\\_RHR\\_14.17\\_por.pdf;jse](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/119627/WHO_RHR_14.17_por.pdf;jse)
- Packer, A. (2016). Cresce a adoção do inglês entre os periódicos SciELO do Brasil. *SciELO em Perspectiva* [On-line]. <https://blog.scielo.org/blog/2016/05/10/cresce-a-adocao-do-ingles-entre-os-periodicos-scielo-do-brasil/#.YZpyBNDMLDc>
- Patias, N. D., & Von Hohendorff, J. (2019). Critérios de qualidade para artigos de pesquisa qualitativa. *Psicologia em Estudo*, 24. <https://doi.org/10.4025/PSICOLESTUD.V24I0.43536>
- Ramos, N., Rolim, F., Gabriel, I. D. S., Mota, A. S., & Quental, O. B. de. (2020). Brazilian Journal of Production Engineering, 6(6), 60-68. Recuperado de <https://periodicos.ufes.br/bjpe/article/view/31055>
- Rodrigues, A. R. M., Dantas, S. L. C., Pereira, A. M. M., Silveira, M. A. M., & Rodrigues, D. P. (2017). Gravidez de Alto Risco: Análise dos Determinantes de Saúde. *SANARE - Revista de Políticas Públicas*, 16(0). <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1135>
- Schiavo, R. A. (2020). Produção Científica em Psicologia Obstétrica/Perinatal. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(6). <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/19754>
- Straub, R. O. (2014). *Psicologia da saúde: uma abordagem biopsicossocial*. (3ª ed.). Artmed.
- Tunnell, N. C., Suterwala, M., & Meuret, A. E. (2019). Brief acceptance-based therapy for women with high-risk pregnancies: Uncontrolled pilot of an intervention for inpatients. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 14, 127-135. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.10.004>
- Weidner, K., Bittner, A., Junge-Hoffmeister, J., Zimmermann, K., Siedentopf, F., Richter, J., Joraschky, P., Gatzweiler, A., & Stöbel-Richter, Y. (2010). A psychosomatic intervention in pregnant in-patient women with prenatal somatic risks. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 31(3), 188-198. <https://doi.org/10.3109/0167482X.2010.497233>
- Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: Updated methodology. *Journal of advanced nursing*, 52(5), 546–553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>

World Health Organization [WHO]. (2017). *Managing complications in pregnancy and childbirth: A guide for midwives and doctors*. (2nd ed). World Health Organization.

Xiu, X., Lin, J., Lin, Y., Lin, L., Zhu, J., Wei, X., Pan, X., & Yan, J. (2020). Psychological intervention for patients with high-risk pregnancy can improve their self-management ability and pregnancy outcome. *International Journal of Clinical and Experimental Medicine*, 13(9). <http://ijcem.com/files/ijcem0114500.pdf>

#### **Notas**

<sup>1</sup> Complicação grave de pressão arterial elevada durante a gravidez – hemólise, enzimas hepáticas elevadas, baixa contagem de plaquetas.