

## Psicologia Médica

### ATENÇÃO: Material confidencial. Reprodução proibida.

*Caso clínico atendido pela psicóloga Maira Borges – Contratada do Serviço de Psicologia nos ambulatórios de gestação de alto risco da Ginecologia e Obstetrícia.*

#### **Gestação de alto risco: minimizando a culpa**

Paciente em acompanhamento pré-natal no Ambulatório de Endocrinologia Obstétrica (AENDOB) do HCFMRP. Apresenta-se ansiosa e com humor irritável, o que gera conflitos conjugais. O desfecho do caso é negativo (o feto vai a óbito intra-útero) e, então, os conflitos se intensificam e surge o sentimento de culpa.

#### IDENTIFICAÇÃO DA PACIENTE:

Paciente P., 31 anos, procedente de Jardinópolis, amasiada há 1 ano com S., 33 anos, vigilante. P. possui ensino médio completo e trabalha como cozinheira. Refere residir com a filha de 6 anos, o parceiro, a irmã (K. – 28 anos) e a sobrinha.

#### MOTIVO DO ATENDIMENTO PSICOLÓGICO:

Gestante com 36 semanas, apresenta-se muito ansiosa após exame ultrassonográfico em que foi orientada sobre restrição de crescimento do feto e necessidade de manobra para inverter a posição fetal para o parto.

#### HISTÓRIA DO PROBLEMA:

P. está em seguimento no AENDOB devido ao DM2 diagnosticado aos 15 anos de idade, HAC e obesidade. Está em uso de Metildopa, AAS, SF, AF e insulinas (NPH e Regular). Revela medo importante, por já ter vivenciado um parto pré-termo, em que a filha precisou permanecer hospitalizada por três meses. Conta que na ocasião, precisou de suporte psicológico.

#### ANÁLISE E DESCRIÇÃO DAS EMOÇÕES, PENSAMENTOS E COMPORTAMENTOS – PROBLEMA:

- Emoções: ansiedade, tristeza, angústia, irritabilidade, sentimento de insegurança.
- Pensamentos: “Tenho medo de complicações, não quero perder o bebê. Não planejei a gestação, não queria engravidar agora. Penso que se eu não tivesse com S. não estaria passando por isso. Estou muito irritada com ele, prefiro que ele fique longe. Por que isso está acontecendo comigo, logo eu que tava fazendo tudo certinho? Eu devia ter feito mais”.
- Comportamentos: choro fácil, fica inquieta, evita proximidade com o cônjuge, briga muito com ele e chegou a expulsá-lo de casa por cerca de 2 meses.

#### METAS E OBJETIVOS TERAPÊUTICOS:

- Promover acolhimento e a compreensão das orientações e condutas médicas com base nos dados de realidade da gestação atual, como exames clínicos, de imagem, laboratoriais, entre outros;

## **Psicologia Médica**

### **ATENÇÃO: Material confidencial. Reprodução proibida.**

- Favorecer o diálogo e vínculo paciente-equipe, desenvolvendo a percepção de maior segurança e confiança na assistência recebida;
- Estimular a manutenção da adesão ao tratamento, minimizando riscos de intercorrências;
- Orientar estratégias de manejo da ansiedade, proporcionando maior bem estar;
- Estimular o suporte familiar, especialmente do cônjuge, como importante recurso de enfrentamento.

\*Obs: feto veio a óbito intra-útero. Após o óbito, os atendimentos se voltaram para a elaboração do luto.

### **DESCRIÇÃO DO TRATAMENTO EFETUADO E RESULTADOS OBTIDOS:**

Foram realizados dois atendimentos psicológicos ainda no pré-natal, nos quais foi oferecido à paciente acolhimento, validando sua adesão e auxiliando no processo de esclarecimento sobre seu quadro clínico, condições fetais e seu prognóstico gestacional. Paciente foi orientada a identificar pensamentos associados ao cônjuge e aos sentimentos negativos na gestação, buscando flexibilizar os pensamentos de culpabilização de si e do parceiro.

Após óbito fetal, sentimentos de culpa e desvalia se intensificaram assim como conflitos conjugais, somando-se ao isolamento social por parte de P. Dessa maneira, o suporte psicológico está sendo oferecido com o intuito de auxiliar a paciente no processo de aceitação da perda e adaptação à realidade através de outros motivadores que possam estabelecer um novo projeto de vida.

### **AValiação FINAL:**

O atendimento multidisciplinar está sendo importante suporte à paciente para o enfrentamento e elaboração do luto, tanto de uma gestação saudável, quanto da perda do feto em si.