

PERFIL SÓCIODEMOGRÁFICO DE GESTANTES DE ALTO RISCO PARTICIPANTES DE GRUPO INTERDISCIPLINAR EM 2018

SANTOS, Jenifer G.S.¹; VIVIAN, Aline Groff²; MIOTO, Sabrina R.³; AZEVEDO, Cíntia.⁴; SALUM, Tiane N.⁵.

¹ Acadêmica do Curso de Psicologia da ULBRA. Bolsista Voluntária de Extensão e Iniciação Científica no Projeto Bebê e Seu Mundo. E-mail: jenifersantos2910@gmail.com; ² Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia (UFRGS). Prof.^a do Curso de Psicologia e Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde (PPG PróSaúde), da Universidade Luterana do Brasil. E-mail: alineqvivian@gmail.com; ³ Fisioterapeuta. Mestranda no PPG PróSaúde ULBRA com apoio da CAPES (mediante Bolsa de Mestrado). E-mail: sabrinamioto94@gmail.com; ⁴ Psicóloga. Mestranda no PPG ProSaúde ULBRA. E-mail: cinthiacs@gmail.com (taxista CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal de Nível Superior); ⁵ Médica Obstetra e Ginecologista. Prof.^a do Curso de Medicina da ULBRA. E-mail: tianesalum@gmail.com.

Palavras chave: Gestação de alto risco, intervenção em grupo, interdisciplinaridade, saúde materno-infantil.

Introdução: A gravidez é um fenômeno fisiológico com implicações psicológicas e sua evolução ocorre na maioria dos casos sem intercorrências, porém algumas gestantes apresentam maior probabilidade de risco tanto por terem características específicas quanto por sofrerem algum agravo clínico^{1,5}. Sendo assim, a gravidez de alto risco compreende todas as situações que podem interferir no desenvolvimento de uma gestação, incluindo aspectos tanto da saúde materna como da fetal⁷. No Brasil, aproximadamente 15% das gestações são caracterizadas como de alto risco, sendo os diagnósticos de diabetes gestacional e hipertensão as causas mais frequentes indicativas dessa condição, incluindo características individuais da gestante, condições sócio-demográficas desfavoráveis, história reprodutiva anterior, condições clínicas preexistentes². **Objetivos:** Descrever o perfil sócio-demográfico das gestantes de alto risco, participantes de um grupo interdisciplinar de promoção da saúde materno-infantil. **Metodologia:** Estudo descritivo, de caráter quantitativo com gestantes internadas em um Hospital Universitário de Canoas. Foram realizados 25 encontros em grupo, com duração de 1 hora cada, no período de abril a novembro de 2018. A abordagem se deu em equipe interdisciplinar composta por professores e acadêmicos de Psicologia, Medicina, Fisioterapia e Odontologia e mestrandas do Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde. **Resultados :** Os encontros contemplavam as seguintes temáticas: Primeira Infância; Gestação e Relação Mãe Bebê; Parto e Puerpério; Alimentação e Aleitamento; e Rede de apoio. Participaram 68 gestantes com idades entre 16 e 44 anos, residentes na região metropolitana de Porto Alegre, cuja etnia foi diversificada sendo branca 55,9%, 11,8% negra, 32,4% parda. Quanto ao estado civil 79,9% eram casadas ou em união estável, 19,1% solteiras. O nível de escolaridade variou de ensino fundamental completo 30,9% e ensino médio completo, 33,8%, superior completo 1,5%, superior incompleto 1,5% e analfabetas 1,5%. Quanto ao período gestacional 75% estavam no terceiro trimestre, no segundo 16,1% e no primeiro 8,8%. Com base no número de gestações, 75% das mulheres tinham até 3 filhos enquanto 25% tinham mais de 4 filhos, sendo destas apenas 25% com histórico de perda gestacional. Relacionando a gestação atual 59% foram planejadas. Quanto às atividades remuneradas 40% tinham emprego fixo, 8,8%

eram autônomas e 40% sem atividades e as demais em estágios e auxílio doença. Quanto à distribuição de renda: 40% não tinha renda pessoal, 22% com um salário, 32% dois salários e 5,8% três ou mais salários mínimos.

Discussão: A gravidez é um acontecimento complexo em que a atenção à saúde da gestante deve se dar em contexto biopsicossocial, portanto a assistência pré-natal de alto risco direciona-se para um panorama humanizado. O trabalho interdisciplinar mostra-se essencial na atenção integral à saúde da gestante, pois estas têm a chance de refletir sobre as estratégias adquiridas ante sua condição clínica e elaborar experiências difíceis, melhorando sua qualidade de vida, além de oportunizar que as emoções e dificuldades de enfrentamento se revelem^{3,4,6}. **Conclusão:** Conhecer o perfil das usuárias contribuiu para o planejamento de intervenções apropriadas a essa população.

Referências: ¹ Barbosa, R. V., Feijão N. L., Moreira F. S., Lima A. S. R., Moreira, K. A. & Henriques A. C. (2013). A subjetividade do cuidado pré-natal na gravidez de Alto risco: revisão integrativa da literatura. *Diálogos Acadêmicos*, 2(1), 65-71. ² BRASIL. (2012). *Gestação de alto risco: manual técnico*. 5a ed.. Brasília, Editora do Ministério da Saúde.. ³ Caldas D. B., Silva A. L., Böing E., Crepaldi M. A. & Custódio Z. A. (2013). Atendimento psicológico no pré-natal de alto risco: a construção de um serviço. *Psicologia Hospitalar*, 11(1), 66-87. ⁴ Leite M. G. Rodrigues D. P., Sousa A. A., Melo L. P. & Fialho A. V. (2014). Sentimentos advindos da maternidade: revelações de um grupo de gestantes. *Psicologia em Estudo* 19(1), 115-124. ⁵ Piccinini, C. A., Lopes, R. D., Gomes, A. G. & Nardi, T. D. (2008). Gestação e a constituição da maternidade. *Psicologia em estudo*, 13(1), 63-72. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722008000100008>. ⁶ Pisoni, C., Garofoli F., Tziella C., Orcesi S., Spinillo A., Politi P., Balottin U. & Stronati P. M. (2014). Risk and protective factors in maternal-fetal attachmentdevelopment. *Early Human Development*, 90(2), 45-46. [https://doi.org/10.1016/S0378-3782\(14\)50012-6](https://doi.org/10.1016/S0378-3782(14)50012-6). ⁷ Rezende, C. L., & Souza, J.C. (2012). Qualidade de vida das gestantes de alto risco de um centro de atendimento à mulher. *Psicólogo informação*, 16(16), 45-69.