

INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - NORTE  
Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário, CRL (CESPU)

**Estudo Longitudinal da Interrupção Médica da Gravidez:  
consequências psicológicas a longo prazo**

Flávia Afonso,

2010

# Estudo Longitudinal da Interrupção Médica da Gravidez: consequências psicológicas a longo prazo

Dissertação apresentada ao Instituto Superior de Ciências da Saúde – Norte (ISCS-N) para obtenção do grau de Mestre, sob orientação do Prof. Doutor José Carlos Ferreirinha Cardoso da Rocha (Coordenador da Unidade de Investigação em Psicologia e Saúde – UnIPSa; Instituto Superior de Ciências da Saúde – Norte, CESPU).

Flávia Afonso

## **I. Agradecimentos**

Em matéria de reconhecimento, não posso deixar de manifestar, desde logo, ao Orientador desta dissertação, Professor Doutor José Carlos Rocha, o meu agradecimento pelo repto em boa hora lançado, o qual me deu a possibilidade de trilhar um caminho de investigação que tanto me tem apaixonado, por todo o apoio e, obviamente, suporte científico, com que me foi brindando ao longo deste trabalho.

Às várias “Marias” cumpre-me agradecer a presteza com que conosco colaboraram, permitindo-me fazer uma incursão por um dos momentos mais significativos das suas vidas que, indelevelmente, se encontrava guardado num plano singular e que assentiram connosco partilhar em nome e em respeito de todos aqueles que por esta realidade passaram, passam e passarão.

Ao Hugo Sousa, o meu sincero reconhecimento pelo estímulo e apoio com que me agraciou ao longo desta etapa. Julgo que o respectivo comportamento só pode radicar numa sincera amizade e essa, como é sabido, não é passível de ser objecto de agradecimento, apenas de retribuição.

Finalmente, são poucas as palavras para expressar a minha profunda gratidão para com os meus pais, os quais de modo discreto mas sempre presente me acalentaram, compreenderam e reforçaram, demonstrando, deste modo, uma empatia e amor que se traduz numa espécie de mapa interior, de guia invisível, de alarme adiantado face à inevitabilidade da vida.

## **II. Resumo:**

**Background:** As dificuldades adaptativas resultantes da interrupção médica da gravidez por causa fetal (IMG) têm merecido exponencial destaque, no âmbito da psicologia clínica e do aconselhamento genético. Áreas que caracterizam a IMG como um acontecimento com sérias repercussões na saúde mental das mulheres, nomeadamente ao nível da depressão, luto e trauma.

**Metodologia:** Amostra constituída por 34 mulheres que vivenciaram IMG há sete anos atrás. As participantes foram avaliadas 15 dias, 6 meses, e 7 anos após IMG. Procurou-se explorar e avaliar como a mulher é afectada psicologicamente pela IMG ao longo do tempo. Na operacionalização deste objectivo utilizaram-se os seguintes instrumentos: o Inventário de Depressão de *Beck* (BDI), a Escala de Luto Perinatal (PGS), a Escala de Impacto de Eventos Traumáticos – Revista (IES-R) e um questionário de dados individuais. A investigação agregou, ainda, outras informações provenientes das avaliações precedentes, nomeadamente dados sócio-demográficos, factores contextuais, suporte social, processos de *coping* e conflito na decisão. A partir dos dados recolhidos foram calculadas as diferenças ao nível da sintomatologia depressiva, do luto perinatal e do trauma, nos três momentos. Por fim, procurou-se obter um modelo parcimonioso que permitisse predizer a depressão, o luto perinatal e o trauma em função de um conjunto variáveis independentes, 7 anos após a IMG.

**Resultados:** Constatou-se uma diminuição da sintomatologia psicopatológica na maioria das participantes ao longo das três fases avaliativas. No entanto, corroboramos, de acordo com a literatura, que a IMG é um evento particular que mantém associados elevados níveis de morbidade psicológica num número substancial de mulheres. Foram encontrados maiores índices de depressão até aos 6 meses, mantendo-se esta estável até aos 7 anos após a IMG. No que concerne ao luto perinatal encontramos uma diminuição significativa entre os 6 meses e os 7 anos. Verificamos, ainda, que esta população, após 7 anos, evidencia elevados índices de sintomatologia traumática. O estilo de *coping* de evitamento foi identificado como factor preditor de psicopatologia ao nível da depressão e trauma, a longo prazo.

**Conclusão:** Após IMG evidenciam-se níveis de morbidade psicológica num número substancial de mulheres ao nível da depressão, do luto e do trauma, pelo menos, durante os 7 anos que se seguem. O estilo de *coping* de evitamento surge como preditor de sintomatologia de trauma e depressão a longo prazo. Neste seguimento, destaca-se a necessidade de estudos com enfoque sobre outros factores que possam ser significativos em termos das repercussões psicológicas e variáveis predictoras de psicopatologia consequente da vivência da IMG.

**Abstract:**

**Background:** The adaptative difficulties resulting from termination of pregnancy (TOP) for fetal anomaly, have earned prominence in the context of genetic counseling and clinical psychology, which characterize the medical interruption of pregnancy as an event with serious repercussions in women's mental health, namely depression, grief and trauma symptomatology.

**Methodology:** Our sample is composed by 34 women who experienced a medical interruption of pregnancy 7 years ago. They were assessed 15 days, 6 months, and 7 years after the experience to determine how women can be psychologically affected by the event over time. In this assessment we used the Beck Depression Inventory (BDI), the Perinatal Grief Scale (PGS), the Impact of Event Scale- Revised (IES-R) and a personal data questionnaire. The study also included other information from previous evaluations, namely socio-demographic data, contextual factors, social support, coping processes and decision conflicts. From the collected data, all differences between depressive, perinatal grief, and trauma symptomatology in all the three moments were calculated. Finally, we tried to obtain a parsimonious model that allows us to predict depression, grief and perinatal trauma seven years after the TOP, according to a set of independent variables.

**Results:** A reduction of psychopathological symptoms was verified in most participants over the three assessment stages. However, we corroborate that the TOP is a particular event that keeps the levels of psychological morbidity high in a substantial number of women. Higher levels of depression were found up to 6 months, keeping this variable stable up to 7 years after the IMG. Concerning the perinatal grief, a significant decrease between 6 months and 7 years was found. It was also verified that this population, after seven years, shows significant levels of traumatic symptoms. The avoidance coping style factor was identified as a predictor of psychopathology in terms of depression and trauma in the long term.

**Conclusion:** After TOP, levels of psychological morbidity become evident in a substantial number of women, in what concerns depression, grief and trauma, at least during the 7 years after the experience. The avoidance coping style appears as a long term predictor of depression and trauma symptomatology. We emphasize the need for studies focusing on other factors, which may be significant in terms of psychological implications and predictive factors of psychopathology resulting from the experience of the TOP.

### **III. Índice**

Agradecimentos.....	III
Resumo.....	IV
<i>Abstract</i> .....	V
Índice.....	VI
Índice de Tabelas.....	VIII
Índice de Gráficos.....	X
Abreviaturas.....	XI
Lista de Anexos .....	XII

### **Parte I – Interrupção Médica da Gravidez (IMG)**

<b>IV. Introdução .....</b>	<b>1</b>
4.1 Contributos científicos sobre a Interrupção Médica da Gravidez (IMG).....	1
4.2. Aspectos Conceptuais, Processuais e Adaptativos da IMG.....	3
4.2.1. O Conceito.....	3
4.2.2. Procedimentos no contexto da IMG.....	6
4.2.2.1. Diagnóstico pré-natal.....	6
4.2.2.2. Aconselhamento Genético (AG).....	7
4.2.2.3. Consentimento perante o acto médico.....	9
4.2.2.4. Procedimentos obstétricos.....	10
4.2.3. Aspectos Adaptativos consequentes da IMG.....	11
4.2.3.1. Sintomatologia traumática.....	17
4.2.3.2. Luto Perinatal.....	19
4.2.3.3. Depressão.....	20
<b>Parte II - Estudo empírico das consequências psicológicas da IMG a longo prazo</b>	
<b>V. Objectivos e pertinência.....</b>	<b>22</b>
<b>VI. Metodologia.....</b>	<b>22</b>
6.1. Participantes.....	22

6.2. Instrumentos.....	26
6.3. Procedimentos.....	29
6.3.1. Integração de dados previamente recolhidos.....	29
6.3.2. Recolha de dados.....	30
6.3.3. Tratamento de dados.....	29
<b>VII.</b>	
<b>Resultados.....</b>	<b>327.1.</b>
Análise Psicométrica.....	32
7.2. Resultados do Estudo Exploratório.....	33
7.2.1.2 Avaliação da Depressão nos três momentos.....	34
7.2.1.3. Análise da Depressão após 7 anos e relativamente às características sócio-demográficas e clínicas.....	35
7.2.2. Escala de Luto Perinatal (PGS).....	36
7.2.2.1. Avaliação da PGS nos dois momentos.....	36
7.2.2.2. Análise do PGS 7 anos após a IMG relativamente às características sócio-demográficas e clínicas.....	39
7.2.3.1. Análise d IES-R 7 anos após a IMG relativamente às características sócio-demográficas e clínicas.....	39
7.3. Resultados do Questionário sobre dados individuais (Terceira avaliação).....	40
7.4. Regressão linear múltipla.....	42
7.4.1. BDI – 7 anos.....	42
<b>VIII. Discussão.....</b>	<b>44</b>
<b>IX. Conclusão.....</b>	<b>48</b>
<b>X. Bibliografia.....</b>	<b>51</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>68</b>

## Índice de Tabelas

Tabela 1: Características sócio-demográficas da amostra.....	23
Tabela 2: Características relativas ao Projecto Reprodutivo.....	25
Tabela 3: Consistência interna (Alfa de Cronbach) para o indicador de depressão BDI 15 dias, 6 meses e 7 anos após a interrupção da gravidez.....	32
Tabela 4: Correlações e Alfa de Cronbach dos itens da BDI.....	anexo 2
Tabela 5: Correlações e Alfa de Cronbach dos itens da subescala Desespero.....	anexo 2
Tabela 6: Correlações e Alfa de Cronbach dos itens da subescala Luto Activo.....	anexo 2
Tabela 7: Correlações e Alfa de Cronbach dos itens da subescala Dificuldades de <i>Coping</i> .....	anexo 2
Tabela 8: Estatísticas descritivas e consistência interna (Alfa de Cronbach) para o indicador PGS 6 meses e 7 anos após a interrupção da gravidez e subescalas.....	33
Tabela 9: Correlações e Alfa de Cronbach dos itens da subescala Evitamento.....	anexo 2
Tabela 10: Correlações e Alfa de Cronbach dos itens da subescala Intrusão.....	anexo 2
Tabela 11: Correlações e Alfa de Cronbach dos itens da subescala Hipervigilância.....	anexo 2
Tabela 12: Estatísticas descritivas e consistência interna (Alfa de Cronbach) para o indicador IES-R 7 anos após a interrupção da gravidez e subescalas.....	33
Tabela 13: Estatísticas descritivas relativas aos 21 itens do Inventário de Depressão de Beck, aos 15 dias, 6 meses e 7 anos.....	anexo 2
Tabela 14: Estatísticas descritivas e ANOVA de medidas repetidas para comparação entre o indicador de depressão BDI 15 dias, 6 meses e 7 anos após a interrupção da gravidez.....	34
Tabela 15: Comparação dos valores da média (desvio padrão) da Depressão 7 anos após a interrupção da gravidez de acordo com as variáveis sócio-demográficas e clínicas.....	35



Tabela 16: Estatísticas descritivas relativas aos 33 itens do inventário da escala de Luto Perinatal - PGS (6 meses e 7 anos).....	anexo 2
Tabela 17: Estatísticas descritivas e teste t para 2 amostras emparelhadas relativos à comparação entre o PGS aos 6 meses e 7 anos após a IMG.....	37
Tabela 18: Estatísticas descritivas e teste t para 2 amostras emparelhadas relativos à comparação entre as subescalas do PGS aos 6 meses e 7 anos após a IMG.....	37
Tabela 19: Comparação dos valores da média (desvio padrão) do PGS 7 anos após a interrupção da gravidez de acordo com as variáveis sócio-demográficas e clínicas.....	38
Tabela 20: Estatísticas descritivas relativas aos 22 itens do IES-R (valores ordenados por ordem decrescente da média).....	anexo 2
Tabela 21: Comparação dos valores da média (desvio padrão) do IES-R 7 anos após a interrupção da gravidez de acordo com as variáveis sócio-demográficas e clínicas.....	39
Tabela 22: Distribuições de frequências para as questões fechadas relativas à experiência da IMG.....	40
Tabela 23: Distribuições de frequências para as questões abertas relativas à experiência da IMG.....	41
Tabela 24: Resultados da análise de regressão linear múltipla, destinadas a avaliar o poder preditivo de um conjunto de variáveis explicativas (avaliadas no primeiro momento) na evolução da depressão aos 7 anos.....	43
Tabela 25: Resultados da análise de regressão linear múltipla, destinadas a avaliar o poder preditivo de um conjunto de variáveis explicativas (avaliadas no primeiro momento) na evolução do luto peri-natal aos 7 anos.....	43

Tabela 26: Resultados da análise de regressão linear múltipla, destinadas a avaliar o poder preditivo de um conjunto de variáveis explicativas (avaliadas no primeiro momento) na evolução do trauma aos 7 anos.....44

### **Índice de Gráficos**

Gráfico 1: Distribuição da BDI para os três momentos, segundo o ponto de corte estabelecido.....anexo 2

Gráfico 2: Distribuição do IES-R segundo o ponto de corte estabelecido.....anexo 2

## **Abreviaturas**

AG – Aconselhamento Genético

APA - *American Psychiatric Association*

BDI – Inventário de Depressão de *Beck*

CNECV – Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida

CRIA – Inventário de Respostas de *Coping*

DCS – Escala de Conflito na Decisão

DGS – Direcção Geral de Saúde

DP – Desvio padrão

DPN – Diagnóstico pré-natal

FIGO – Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia

IES-R – Escala de Impacto de Eventos Traumáticos - Revista

IMG – Interrupção médica da gravidez

OMS – Organização Mundial de Saúde

PAS – Perturbação Aguda de *Stress*

PG – Prostaglandina

PGS – Escala de Luto Perinatal

PPST – Perturbação Pós-*Stress* Traumática

SMI – Saúde Materna e Infantil

SPA – Síndrome pós-aborto

TN – Translucência da nuca

## **Lista de Anexos**

Anexo 1 .....Questionário sobre dados individuais (Terceira avaliação)

Anexo 2 .....Tabelas e Gráficos

Anexo 3 .....Artigo em formato publicável em revistas com *peer-review*

Anexo 4 .....*Abstract* para submissão de comunicação oral