



ASPECTOS PSICOLÓGICOS DO ABORTO ESPONTÂNEO E DO ABORTO PROVOCADO

Maria Eduarda Bezerra do Nascimento

Centro Universitário Fametro

Graduanda em Enfermagem

Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-9720-0562>

Alice Veras Santos

Enfermeira Intensivista

Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC - EBSERH)

E-mail: alice.santos@ebserh.gov.br

Victor Hugo Júlio da Rosa

Enfermeiro

Faculdade Centro Universitário Sudoeste Paulista

Especializado: Ginecologia e Obstetrícia

Consultoria em Amamentação

Urgência e Emergência

Medicina

USCS - Universidade de São Caetano do Sul, Campus Itapetininga

Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-0874-6733>

Welleson Feitosa Gazel

Medicina

Universidade Nove de Julho

w.gazel@gmail.com

Thaynara Yasmin de Araújo Silva

Graduada em Enfermagem

Centro Universitário Cesmac

E-mail: thaynarayasmim10@gmail.com

Sérgio Danillo Santana de Lima Juraci

Enfermeiro graduado pela Universidade Tiradentes (2016.2)



ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2857-5804>

Giovanna Cunha Soares

medicina

Faminas Bh , av Cristiano Machado 12001 Vila Cloris Belo Horizonte

giovannasoares20@yahoo.com.br

Laís de Souza Fontenele

Enfermeira

Universidade Federal do Ceará

Rua Alexandre Baraúna, 949 - Rodolfo Teófilo - CEP 60430-160 - Fortaleza - CE

laisfontenele21@hotmail.com

Antonio Railman Oliveira Gouvêa

Acadêmico de Medicina

Universidade Estadual de Roraima

e-mail: antonio.gouvea@uerr.edu.br

Jéssica de Souza Silva

Graduanda de medicina

Universidade Estadual de Roraima

Orcid:<https://orcid.org/0000-0001-7096-4049>

jessica.silva@alunos.uerr.edu.br

Mirelle Yorana Oliveira da Costa

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Médica

E-mail: myorana2@gmail.com

Lara de Ataíde Diniz

Graduanda de Medicina

Centro Universitário de João Pessoa - Unipê

E-mail: larataide@outlook.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-8124-8553>

RESUMO

A frequência de abortos inseguros no Brasil é um problema de saúde pública. Porque uma mulher pode ter aborto, doença, integridade física e emocional. Nesse contexto, foi criada uma revisão



sistemática para coletar, apresentar e discutir os dados produzidos nos últimos 20 anos em estudos nacionais sobre a relação entre a questão do aborto e a saúde mental. Espera-se que este estudo contribua para a compreensão nacional sobre o estado de saúde das pessoas que abortaram no Brasil e ajude a incentivar o financiamento da atenção pública e humanitária à saúde da mulher e à saúde da família.

Palavras-chave: Gestação, Aborto, Aspecto Psicológico.

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF SPONTANEOUS ABORTION AND CAUSED ABORTION

ABSTRACT

The frequency of unsafe abortions in Brazil is a public health problem. Because a woman can have miscarriage, illness, physical and emotional integrity. In this context, a systematic review was created to collect, present and discuss data produced over the last 20 years in national studies on the relationship between the issue of abortion and mental health. It is hoped that this study will contribute to national understanding of the health status of people who have had abortions in Brazil and help encourage the financing of public and humanitarian care for women's health and family health.

Keywords: Pregnancy, Abortion, Psychological Aspect.

Dados da publicação: Artigo recebido em 06 de Junho e publicado em 26 de Julho de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n7p2761-2769>

Autor correspondente: *Maria Eduarda Bezerra do Nascimento*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

O aborto é classificado como a morte embrionária ou fetal ocorrida no útero antes do nascimento, induzido ou não. Em geral, considera-se que o feto não sobreviverá ao uso de próteses antes das 20 semanas de gestação. O feto pode viver de 20 a 27 semanas, e seu tamanho total só aparecerá após 27 semanas de gestação (Gesteira *et al.* 2016).

Fatores genéticos e não genéticos contribuem para o desenvolvimento da doença. Estima-se que 25% dos abortos de emergência poderiam ser evitados se os fatores de risco pudessem ser reduzidos e investigados. Porém, em 50% dos casos, a causa é desconhecida. (Pang L, Wei Z, Li O, Huang R, Qin J, Chen H, Fan X e Chen Z J, 2013)

O aborto feminino está intimamente ligado à mortalidade materna e é considerado um grave problema de saúde. Sem dúvida, este é o aspecto mais complexo e multifacetado da sociedade, dando origem a diversas ideias sobre ética, moralidade, emoções, cultura, religião e sexo. Talvez porque a sociedade ainda não tenha reconhecido as mulheres como adultas moralmente competentes (Kissling, 1998), o aborto é frequentemente retratado como uma decisão egoísta e sem coração. Segundo esta visão, as mulheres que se comportam desta forma são consideradas criminosas, pessoas que cometeram crimes (Zugaib, 1990).

Diante disso, os objetivos desta revisão de literatura são relevantes porque este tema é um tema importante na saúde moderna. Além disso, a investigação que levanta questões sobre a construção do conhecimento, a moralidade social e as relações de poder pode promover o estabelecimento de cuidados de saúde eficazes e abrangentes para todos.

METODOLOGIA

O método de pesquisa deste artigo é a pesquisa analítica descritiva exploratória,

utilizando como método a revisão integrada da literatura (RIL). O principal objetivo do RIL é coletar, sintetizar e analisar os resultados de pesquisas científicas previamente publicadas sobre um tema específico, a fim de integrar a informação existente e fornecer uma síntese crítica e sistemática do conhecimento acumulado. Combina diferentes estratégias de pesquisa e estudo com o objetivo de identificar e avaliar a qualidade e consistência das evidências existentes, bem como permitir a comparação e integração dos resultados (Marconi; Lakatos, 2009).

Quanto à coleta de dados, esta foi realizada por meio das seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), PubMed e Literatura em Ciências da Saúde da América Latina e do Caribe (LILACS). Para obter informação relevante sobre este tema foram consultados diferentes tipos de publicações, incluindo artigos científicos, estudos e revistas.

Para realizar essa busca, foram utilizados os seguintes descritores: "gestação" "aborto" e "aspecto psicológico". Esses termos foram combinados utilizando o operador booleano "AND" para refinar a pesquisa, resultando na seguinte estratégia de busca: "Gestação" AND " Aborto" AND "Aspecto Psicológico". Essa abordagem permitiu a identificação de publicações que abordam diretamente estudos anteriores e revisões sistemáticas sobre temas relacionados com abordagem integrada no cuidado paliativo em pacientes com neoplasias avançada: promovendo o conforto e a qualidade de vida foram analisados para identificar referências relevantes. Isso pode fornecer informações sobre o que foi estudado e quais lacunas permanecem na literatura.

No que diz respeito aos critérios de elegibilidade, selecionou-se: artigos originais, de revisão sistemática, de revisão integrativa ou relato de casos, desde que disponibilizados gratuitamente, publicados com um recorte temporal de (2007 a 2024), sem critérios para local e língua de publicação. Dos critérios de inelegibilidade, excluiu-se as publicações não científicas, as publicações científicas que possuíam textos incompletos, resumos, monografias, dissertações e teses.

A etapa de seleção consistiu em: formular os critérios de elegibilidade e inelegibilidade, posteriormente partiu-se para busca das publicações por meio dos bancos de dados utilizando os descritores e operador booleano por meio dessa busca foram encontrados os estudos que irão compor os resultados dessa pesquisa.



RESULTADOS

O aborto, induzido ou não, pode ter uma série de efeitos psicológicos nas mulheres, perturbando o seu bem-estar físico e mental. Assim, diz-se que a maternidade é forçada porque, se não for desejada, a gravidez altera a imagem corporal da mulher e a gravidez torna-se uma luta. Também molda vários aspectos de sua identidade, incluindo seu relacionamento com seu corpo, seu relacionamento com o pai de seu filho e seus planos para sua vida. A perda de uma gravidez tão necessária muda a identidade e cria um sentimento de inadequação. (Benut et al. 2009)

Isto pode indicar que mulheres com histórias reprodutivas semelhantes, caracterizadas por gravidez não planejada e gravidez não planejada, procuraram os serviços de saúde disponíveis. O acesso pode ou não ser restrito com base na sua participação em um determinado grupo social. Nesse processo, a cultura dessas experiências foi sintetizada no contexto das práticas culturais, especificamente nos contextos de saúde públicos e privados. (Balsiner, 2012)

O amor de mãe é um catalisador semi-afetivo (por exemplo, a ideia de amor de uma mulher e os valores associados a ele (os valores ensinados devem estar ligados à pessoa que o filho será)) e esses métodos de valor. Trata-se de mudar a relação das pessoas com o mundo de forma expansiva. Portanto, quando uma gravidez é fatal e não há apoio social para continuar a gravidez (por exemplo, porque representa um risco para a própria vida), as mulheres continuarão a tentar engravidar apesar desses riscos. Colocar a vida humana em perigo envolve infringir a lei, violar as leis e a moral e envolver-se em atividades criminosas. Dessa forma, a transferência para a mãe durante a gravidez representa um atentado à vida humana como possibilidade de futuro (Vívian Volkmer Pontes, 2016)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se no estudo que a saúde mental das mulheres demonstra preocupação



e ansiedade relacionadas à questão do aborto no Brasil. É claro que as mulheres entram neste sistema em situações de vulnerabilidade e podem enfrentar dupla criminalidade e processos governamentais. Estas acusações e ações em contextos ocultos criam medos que refletem medo e culpa. Isto vai além da própria cultura e está relacionado com normas sociais e culturais de cidadania e direitos familiares. Estudos têm demonstrado consistentemente que o aumento da idade masculina está associado a uma idade gestacional mais longa e a taxas de gravidez mais baixas. O efeito da idade masculina é melhor avaliado estudando os resultados da gravidez em casais doados de oócitos, tendo a idade masculina como variável dependente. No entanto, esses estudos frequentemente utilizavam injeção intracitoplasmática de espermatozoides, causando confusão e mostrando resultados inconsistentes.

Essas estruturas são conhecidas por prejudicarem a saúde física e emocional das mulheres antes de serem deixadas desprotegidas, e os dados sugerem que a violência ainda está presente na vida das mulheres mostradas. Eles são socialmente vulneráveis. Esta tabela lembra-nos a importância e consideração de todas as diferentes relações envolvidas nas questões de gênero no nosso contexto social, ou seja, sob a forma de diversas formas de opressão e violência estão interligadas e muito pouco independentes.

REFERÊNCIAS

1. BARBOSA, M.G., & ARILHA, M. (1993) A Experiência Brasileira com o Cytotec®. **Estudos Feministas**, 2, 408-417.
2. BOEMER, M., & MARIUTTI, M. (2003). A mulher em situação de abortamento: um enfoque existencial. **Revista Escola de Enfermagem USP. São Paulo**, 37(2), 59-71. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342003000200008>.
3. CHAVES, J., PESSINI, L., BEZERRA, A., REGO, G., & NUNES, R. (2012). A interrupção da gravidez na adolescência: aspectos epidemiológicos numa maternidade pública no nordeste do Brasil. **Saúde e Sociedade, São Paulo**, 21(1), 246-256. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902012000100023>.
4. CORRÊA, S., PETCHESKY, R. (1996). Direitos Sexuais e Reprodutivos: uma perspectiva feminista. *Physis*: **Revista de Saúde Coletiva**, 6(1-2), 147-177.



5. FARIA, E., DOMINGOS, S., MERIGHI, M., & FERREIRA, L. (2012). Abortamento na adolescência: vivência e necessidades de cuidado. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 33(3), 20-26.
6. GARCIA, T.R. Cuidando de adolescentes grávidas solteiras. Ribeirão Preto, 1996. 256p. Tese (Doutorado) - **Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto**, Universidade de São Paulo.
7. GARCIA, S., & KOYAMA, M.. (2008). Estigma, discriminação e HIV/Aids no contexto brasileiro, 1998 e 2005. **Revista de Saúde Pública, São Paulo**, 42(Suppl. 1), 72-83. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102008000800010>.
8. MENEZES, G., & AQUINO, E. (2009). Pesquisa sobre o aborto no Brasil: avanços e desafios para o campo da saúde coletiva. **Cadernos de Saúde Pública**, 25(Suppl. 2), s193-s204. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009001400002>.
9. MENEZES, G., AQUINO, E., & SILVA, D. (2006). Induced abortion during youth: social inequalities in the outcome of the first pregnancy. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 22(7), 1431-1446. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006000700008>.
10. MONTERO, J. (2006) **Feminismo: un movimiento crítico. Intervención Psicosocial**, Madrid, 15(2), 167-171. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-05592006000200004>