

SAÚDE MENTAL DA MULHER FRENTE AO ABORTO ESPONTÂNEO: uma revisão integrativa

Thalita Alves Lupepsa¹

Suellen Alves de Azevedo²

RESUMO O presente estudo teve como objetivo mostrar através da literatura as alterações que ocorrem na saúde da mulher decorrente do aborto espontâneo. Trata-se de um estudo descritivo/exploratório, do tipo revisão integrativa. A pesquisa obedeceu às seguintes etapas: escolha do tema, questão de pesquisa, busca ou amostragem na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão. A questão norteadora seguiu a estratégia PICO. Para facilitar a escolha dos estudos, a busca deu-se por meio do modo *with full text*, em que foi usado os descritores do DECS (Assistência de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Aborto espontâneo; Saúde Mental) e o operador booleano AND e OR. Foram identificados 118 artigos, sendo 52 encontrados na base de dados SciELO, 27 na LILACS, 39 na BDENF. Após serem aplicados os critérios de elegibilidade e exclusão, foram selecionados 10 artigos. Através da análise do conteúdo, surgiram as seguintes categorias: Principais causas do aborto espontâneo; Saúde mental das mulheres que sofreram aborto espontâneo; Cuidados de enfermagem prestados a mulheres que sofreram aborto espontâneo. Sobre as principais causas do aborto espontâneo, foi notado que a etiologia é bastante heterogênea, e muitas vezes as causas não são identificadas.

Palavras-chave: Aborto. Enfermagem. Saúde mental. Saúde da Mulher.

WOMEN'S MENTAL HEALTH IN FRONT OF SPONTANEOUS ABORTION: an integrative review

ABSTRACT The present study aimed to show through the literature the changes that occur in women's health due to spontaneous abortion. It is a descriptive / exploratory study, of the type integrative review. The research followed the following steps: choice of topic, research question, search or sampling in the literature, categorization of studies, evaluation of studies, interpretation of results and presentation of the review. The guiding question followed the PICO strategy. To facilitate the choice of studies, the search was made using the full text mode, using the DECS descriptors (Nursing Assistance; Nursing Care; Spontaneous abortion; Mental Health) and the Boolean operator AND and OR. 118 articles were identified, 52 of which were found in the SciELO database, 27 in LILACS, 39 in BDENF. After the eligibility and exclusion criteria were applied, 10 articles were selected. Through content analysis, the following categories emerged: Main causes of spontaneous abortion; Mental health of women who suffered spontaneous abortion; Nursing care provided to women who have suffered spontaneous abortion. Regarding the main causes of spontaneous abortion, it was noted that the etiology is quite heterogeneous, and the causes are often not identified.

Keywords: Abortion. Nursing. Mental health. Women's Health.

LA SALUD MENTAL DE LAS MUJERES FRENTE AL ABORTO ESPONTÁNEO: una revisión integradora

RESUMEN El presente estudio tuvo como objetivo mostrar a través de la literatura los cambios que se producen en la salud de la mujer debido al aborto espontáneo. Se trata de un estudio descriptivo / exploratorio, del tipo revisión integradora. La investigación siguió los siguientes pasos: elección de tema, pregunta de investigación, búsqueda o muestreo en la literatura, categorización de estudios, evaluación de estudios, interpretación de resultados y presentación de la revisión. La pregunta guía siguió la estrategia PICO. Para facilitar la elección de los estudios, la búsqueda se realizó en la modalidad de texto completo, utilizando los descriptores DECS (Nursing Care; Nursing Care; Aborto espontáneo; Salud Mental) y el operador booleano AND y OR. Se identificaron 118 artículos, 52 de los cuales se encontraron en la base de datos SciELO, 27 en LILACS, 39 en BDENF. Una vez aplicados los criterios de elegibilidad y exclusión, se seleccionaron 10 artículos. A través del análisis de contenido, surgieron las siguientes categorías: Principales causas del aborto espontáneo; Salud mental de Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, Três Lagoas, v. 12, n. 1, p.63-71, janeiro/julho. 2021. ISSN: 2447-8822.

mujeres que sufrieron un aborto espontáneo; Atención de enfermería a mujeres que han sufrido un aborto espontáneo. Con respecto a las principales causas del aborto espontáneo, se observó que la etiología es bastante heterogénea y, a menudo, las causas no se identifican.

Palabras clave: aborto. Enfermería. Salud mental. La salud de la mujer.

INTRODUÇÃO

O aborto é considerado a interrupção da gestação, sendo de forma definitiva e irreversível, podendo ser espontâneo ou provocado. E o aborto por repetição (AR) é uma intercorrência obstétrica, com ocorrência de dois ou mais abortos, tem sua prevalência em 2-4% das gestações, trazendo uma frustração, sofrimento emocional, e desencadeando doenças físicas e mentais¹. Segundo Silva et al.² o acontecimento de um aborto na vida da mulher que espera ansiosamente pela chegada do seu filho pode modificar alguns funcionamentos normais do seu corpo, tanto fisiológico quanto psicológico, principalmente quando ela não está esperando que esse fato aconteça. O aborto, caracterizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), “é a interrupção da gestação após a fecundação do ovócito entre a 20^a e 22^a semana completa e peso até 500 gramas”. Sendo que o aborto espontâneo é a adversidade gestacional mais comum, muitas vezes, de etiologia desconhecida. Na maioria das pacientes, tem causa multifatorial, o que torna sua investigação difícil³.

Ao lidar com o atendimento ao abortamento, a equipe de saúde necessita refletir sobre a influência de suas convicções pessoais em sua prática profissional, para que dessa forma possa ter uma atitude destituída de julgamentos arbitrários e rotulações⁴.

Vale ressaltar que uma assistência humanizada é embasada nas necessidades humanas das pessoas assistidas. Neste sentido, quando o processo de abortamento está sendo vivenciado desencadeia nas mulheres diversos sentimentos como: dor, angústia, medo daí a necessidade de acolhimento e orientação que visem à assistência de qualidade⁵.

Portanto o presente trabalho teve como objetivo mostrar através da literatura as alterações que ocorrem na saúde da mulher decorrente do aborto espontâneo.

DESENVOLVIMENTO

Foi realizada uma pesquisa de revisão bibliográfica entre os meses de junho a novembro de 2020. A busca deu-se por meio dos descritores do DECS (Assistência de Enfermagem;

Cuidados de Enfermagem; Aborto espontâneo; Saúde Mental) e o operador booleano AND e OR a fim de encontrar estudos que respondessem à questão norteadora. A pesquisa foi feita nas bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e BDef.

Os critérios de inclusão adotados foram artigos completos que abordassem a temática proposta, publicados no período de 2015 a 2020, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra. Foram excluídos da pesquisa os estudos que não responderem à questão norteadora (Quais alterações ocorrem na saúde mental de mulheres que sofreram aborto espontâneo?), publicados em anos não correspondentes aos pesquisados, teses, dissertações, ensaios teóricos e relatos de experiência (FIG 1).

A análise de dados foi feita através da categorização de todos os assuntos envolvendo a temática e dispostos em um quadro sinóptico.

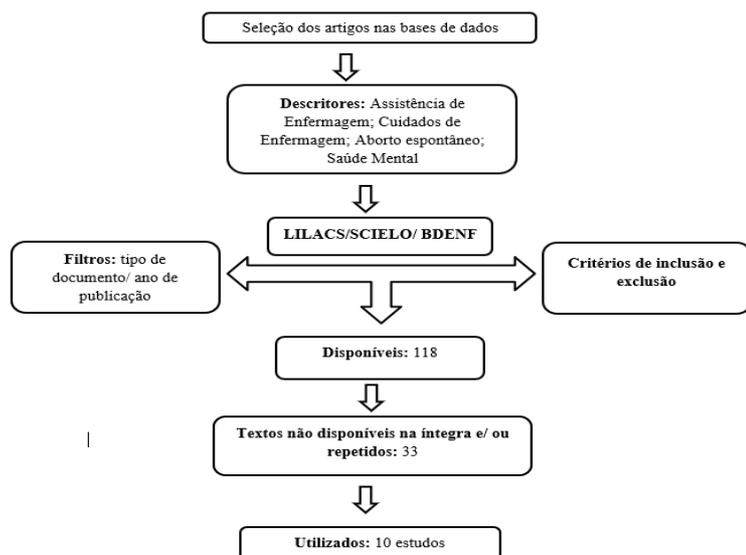


Figura 1: Seleção dos artigos incluídos

Foram identificados 118 artigos, sendo 53 encontrados na base de dados SciELO, 27 na LILACS, 39 na BDENF. Após serem aplicados os critérios de elegibilidade e exclusão, foram selecionados 10 artigos. A síntese dos 11 artigos foi organizada de acordo com autor, título, objetivo e resultados como apresentada na TAB 1.

Através da análise do conteúdo, surgiu as seguintes categorias: Principais causas do aborto espontâneo; Saúde mental das mulheres que sofreram aborto espontâneo; Cuidados de enfermagem prestados a mulheres que sofreram aborto espontâneo.

De todas as gestações diagnosticadas, 15 a 20% terminam em aborto espontâneo, a maioria dentro das primeiras 13 semanas de gestação. Entre as consequências, destacam-se os

prejuízos emocionais e psicológicos para os casais envolvidos, existindo ainda o risco de morte da gestante em decorrência de complicações, além de custo elevado para os cofres públicos, constituindo importante problema de Saúde Pública ⁶.

Segundo Oliveira et al., ³ o aborto espontâneo possui origem multifatorial, de causas genéticas e não genéticas, que podem estar interligadas. Dentre os fatores genéticos, destacam-se as anormalidades cromossômicas e polimorfismos; como causas não genéticas, sobressaem a presença de agentes infecciosos, causas socioeconômicas, ambientais, ocupacionais, história de vida e distúrbios endócrinos e trombofílicos. Estima-se que 25% dos abortos espontâneos seriam evitáveis se os fatores de risco pudessem ser atenuados. Entretanto, cerca de 50% dos casos de aborto tem causas desconhecidas.

Marqui ⁷ afirma que os principais fatores etiológicos relacionados ao aborto recorrente: 1) anormalidades genéticas (rearranjos cromossômicos dos pais e cariótipos embrionários anormais); 2) anormalidades endócrinas; 3) fatores anatômicos; 4) fatores imunológicos; 5) distúrbios trombofílicos herdados; 6) agentes infecciosos; 7) fatores diversos (estilo de vida e fatores ambientais); e 8) novos fatores de risco.

No estudo de Oliveira et al. ³ em que foi analisado os principais fatores associados ao aborto espontâneo, também foram elencados fatores não genéticos, neste levantamento: fatores sociodemográficos (idade materna, idade na menarca, escolaridade e renda), estado de saúde (IMC, obesidade), estilo de vida (tabagismo), histórico gestacional (aborto pregresso, aborto familiar), excesso de atividade laboral, fatores infecciosos (contaminação por citomegalovírus, rubéola, toxoplasma e vaginose bacteriana) e hormonais, (alteração de progesterona, hiperinsulinemia e hiperandrogenia).

Em relação aos aspectos psicológicos, quando uma gestação é interrompida pela perda do bebê, inicia-se um processo de luto diferenciado a ser enfrentado pela mãe e pela família ⁸. As repercussões do luto relacionadas à perda perinatal precoce são, no entanto, um problema significativo para a sociedade, particularmente em termos de saúde pública, uma vez que estudos indicam seus importantes efeitos deletérios na saúde mental das mulheres ⁹.

Existem variáveis pessoais e contextuais que influenciam a saúde mental das mulheres após aborto espontâneo. Segundo Aquino ¹⁰, os sentimentos predominantes das mulheres em situação de abortamento, em sua grande maioria abortos espontâneos, são o medo, angústia e solidão. Muitas mulheres estão em processo de abortamento e não reconhecem os sinais e sintomas, gerando medo e angústia diante da possibilidade de perda do bebê chegando a um sentimento de culpa, depressão e revolta.

Os resultados dos poucos estudos qualitativos sobre a experiência das mulheres em abortos espontâneos indicaram que elas frequentemente relatam estar insatisfeitas com os cuidados de saúde recebidos antes, durante e após o aborto espontâneo). As mulheres lamentam a falta de compaixão, de apoio social e emocional e de informações fornecidas por profissionais de saúde ¹⁶.

No processo abortivo legal, parte do tratamento, a atuação da enfermagem durante o abortamento legal, na maioria das vezes, é realizada tecnicamente, não se criando um vínculo com a mulher, sendo confuso, principalmente, com relação aos valores éticos, morais, culturais e religiosos, colaborando, então, para a precariedade da assistência e entrando em discordância com o Código de Ética da profissão ¹².

O cuidado de enfermagem é influenciado pela percepção que o profissional possui em relação ao aborto. Os resultados mostram que as mulheres percebem o cuidado fragmentado e centrado nos aspectos clínicos e evidenciam a necessidade de maior abrangência dos serviços de saúde, com acolhimento, escuta e diálogo. Entretanto, os estudos demonstraram que está havendo uma crescente preocupação dos profissionais de enfermagem com a qualidade do cuidado prestado à mulher em situação de abortamento ¹³.

AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS
<i>Silva; Ferreira; Freitas (2020)</i>	A enfermagem frente ao aborto legal	Descrever, através das produções científicas, a enfermagem frente ao aborto legal.	Foram identificadas as categorias: valores, cultura e religião, inquietações que interferem na prática do cuidado no aborto e no esmero da enfermagem a mulheres em situação de abortamento
<i>Strefling et al., (2015)</i>	Cuidado de enfermagem à mulher em situação de aborto: revisão integrativa	Revisão integrativa com objetivo de conhecer a produção científica da enfermagem, acerca do cuidado às mulheres em situação de abortamento.	Os profissionais de enfermagem precisam refletir sobre a qualidade do cuidado nas situações de abortamento, centrando suas ações no sujeito. Capacitações e sensibilização dos trabalhadores podem favorecer mudanças nos paradigmas e humanizar o cuidado.
<i>Silva et al., (2016)</i>	Percepção das mulheres em situação de Abortamento frente ao cuidado de Enfermagem	Identificar o cuidado da enfermagem a partir dos relatos das mulheres em situação de abortamento	Após análise dos dados, emergiram as seguintes categorias: “Acolhimento versus humanização” e “Medicalização na Assistência”, revelando a partir das falas das entrevistadas o acolhimento satisfatório desde a chegada até o atendimento final, com resolutividade, correlacionado com os sentimentos vivenciados expressos nos relatos.
<i>Strefling et al., (2015)</i>	Percepções da enfermagem sobre gestão e cuidado no abortamento: estudo qualitativo	Descrever a gestão e realização do cuidado às mulheres hospitalizadas por abortamento sob a perspectiva dos profissionais de enfermagem	Alguns profissionais de enfermagem referiram que há interferência do comportamento discriminatório e pouca interação com a mulher, resultando na organização do cuidado focado nos aspectos clínicos.
<i>Demontigny et al., (2020)</i>	Fatores de proteção e de risco na saúde mental das mulheres após aborto espontâneo	Examinar os fatores pessoais e contextuais de proteção e de risco associados à saúde mental das mulheres após aborto espontâneo.	Mulheres que sofreram aborto espontâneo nos últimos seis meses apresentaram escores mais altos para sintomas depressivos do que mulheres que sofreram aborto espontâneo entre sete e 12 meses atrás, ao passo que o nível de ansiedade e o luto perinatal não variaram de acordo com o tempo transcorrido desde a perda.
<i>Brito et al., (2016)</i>	Assistência de enfermagem em situações de aborto induzido / provocado: uma revisão integrativa da literatura	Identificar na literatura científica sobre a assistência de enfermagem em situações de aborto induzido/provocado.	Percebeu-se que a atuação do enfermeiro é realizada de forma tecnicista, discriminatória, julgatória e burocrática, contradizendo as diretrizes do código de ética da profissão
<i>Freitas et al., (2017)</i>	Abortamento espontâneo: vivência e significado em psicologia hospitalar	Estudo de caso de uma paciente internada na Maternidade de um hospital geral devido a um abortamento espontâneo	O papel da intervenção psicológica foi de oferecer suporte emocional, analisando o sofrimento diante da perda e legitimando um espaço para falar sobre essa experiência e com isso, iniciar o processo de elaboração desse luto.
Demontigny et al., (2015)	Morte, Luto e Cultura: Morte Perinatal no Canadá.	Analisar os cuidados prestados a mulher após uma morte perinatal	Embora os profissionais de saúde devam ter competência cultural, há uma enorme variação nos rituais e crenças de pais enlutados, cuidadores, comunidades e instituições, e este capítulo enfatiza a importância do atendimento individualizado.
<i>Curcio et al., (2016)</i>	Doença trofoblástica gestacional diagnosticada em restos mortais	Para avaliar as características da doença trofoblástica gestacional, diagnosticada em vestígios ovulares	A frequência de molar parcial foi de 0,3%. A idade média dos pacientes era de 27 anos \pm 7 anos, a idade gestacional média foi de 9 semanas + 3 dias \pm 4 semanas. O número médio de conquistas obtidas foi 2, com um intervalo de 1

	óvulos obtidos de pacientes com abortos espontâneos	obtidos de pacientes com aborto espontâneo, atendidos na Sala de Parto da Maternidade "Concepción Palacios" entre janeiro de 2012 e janeiro de 2014.	a 11. 89,84% dos pacientes eram sintomáticos no momento da admissão, 55,4% foram internados com pescoço fechado.
<i>Agenor; Bhattacharya (2015)</i>	Infertilidade e aborto espontâneo: comum vias de manifestação e gestão	Este artigo discute as sinergias e diferenças entre as duas condições em termos de sua epidemiologia, etiopatogênese, fatores de risco e estratégias de gestão	As vias de gestão de ambas as condições podem ser semelhantes com teste genético pré-implantação e tecnologia de reprodução assistida usada em ambas as condições. Este artigo discute as sinergias e diferenças entre as duas condições em termos de sua epidemiologia, etiopatogênese, fatores de risco e estratégias de gestão.

Tabela 1. Síntese descritiva dos estudos selecionados, Imperatriz, MA, Brasil, 2020

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta revisão integrativa identificou-se as principais causas do aborto espontâneo, assim como as consequências na saúde mental da mulher, bem como os cuidados de enfermagem prestados para essa paciente. Sobre as principais causas do aborto espontâneo, foi notado que a etiologia é bastante heterogênea, e muitas vezes as causas não são identificadas. Entre os fatores, podem incluir fatores genéticos, e entre os fatores de risco não genético destacam-se os fatores sociodemográficos, como idade, escolaridade, fatores endócrinos e infecciosos.

Desse modo, é importante que se discuta constantemente sobre o tema aborto, ressaltando a importância da atuação do profissional da saúde junto a essas pacientes, como facilitadores da elaboração do luto, nesse momento crítico de suas vidas. Enfatiza-se também a importância de novos estudos referentes a essa temática, uma vez que podem auxiliar na compreensão das características multicausais que levam ao aborto, assim como o entendimento deste tipo de processo para a mulher.

REFERÊNCIAS

¹Búrla, M; Coulamy, LB; Oliveira, T.S; Braga, A; Silva, A, Evelise; Vasque, F. Aborto de Repetição. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**. Rio de Janeiro, 2014.

² Silva, L. et al. Percepção das mulheres em situação de Abortamento frente ao cuidado de Enfermagem. **Revista Ciência Plural**, v. 6, n. 1, p. 44-55, 2020.

³Oliveira, MTS. et al. Fatores associados ao aborto espontâneo: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 20, n. 2, p. 361-372, 2020.

⁴ Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Atenção Humanizada ao Abortamento**: norma técnica/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

⁵ Costa, TIMO, et al. Aspectos socioculturais e emocionais no cuidado de Enfermagem à pacientes em situação de abortamento: revisão integrativa. 2019.

⁶ Nery, IS; Gomes, IS. Motivos e sentimentos de mulheres acerca do aborto espontâneo Metodologia Referencial Teórico. **Enfermagem Obstétrica**. 2014.

⁷ Marqui, ABT. Anormalidades cromossômicas em abortos recorrentes por análise de cariótipo convencional. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 18, n. 2, p. 265-276, 2018.

⁸ FREITAS, Amanda Pereira Barbosa et al. Abortamento espontâneo: vivência e significado em Psicologia Hospitalar. **Revista Científica Semana Acadêmica**, v. 1, 2017.

⁹ Demontigny, F et al. Women's persistent depressive and perinatal grief symptoms following a miscarriage: The role of childlessness and satisfaction with healthcare services. **Archives of women's mental health**, v. 20, n. 5, p. 655-662, 2017.

¹⁰ Aquino, ELde. **Atenção à saúde da mulher em situação de abortamento: experiências de mulheres hospitalizadas e práticas de profissionais de saúde**. 2012. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

¹¹ Demontigny, F et al. Fatores de proteção e de risco na saúde mental das mulheres após aborto espontâneo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, 2020.

¹² Brito, PE et al. Assistência de enfermagem em situações de aborto induzido/provocado: uma revisão integrativa da literature. **Enfermería Global**, v. 15, n. 3, p. 439-479, 2016.

¹³ Strefling, ISS et al. Percepções da enfermagem sobre gestão e cuidado no abortamento: estudo qualitativo. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 24, n. 3, p. 784-791, 2015.

¹⁴ Silva, L et al. Percepção das mulheres em situação de abortamento frente ao cuidado de enfermagem. **Revista Ciência Plural**. N.6, p. 44-55, 2020.

¹⁶ Demontigny, F; Verdon, Ch; Mcgrath, K. Perinatal Death and Grief in Canada. In: **The World of Bereavement**. Springer, Cham, 2015. p. 179-208.

¹⁷ Rodriguez, CH; Monsanto, H; Katiuska, C; José, A. Enfermedad trofoblástica gestacional diagnosticada en restos ovulares obtenidos de pacientes con abortos espontáneos. **Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela**, v. 76, n. 2, p. 76-84, 2016.

¹⁸ Agenor, A; Bhattacharya, S. Infertility and miscarriage: common pathways in manifestation and management. **Women's health**, v. 11, n. 4, p. 527-541, 2015.