



## Motivos e significados atribuídos pelas mulheres que vivenciaram o aborto induzido: revisão integrativa\*

Reasons and meanings attributed by women who experienced induced abortion: an integrative review

Motivos y significados atribuidos por las mujeres que experimentaron el aborto inducido: revisión integradora

Sandra Elisa Sell<sup>1</sup>, Evangelia Kotzias Atherino dos Santos<sup>2</sup>, Manuela Beatriz Velho<sup>3</sup>, Alacoque Lorenzini Erdmann<sup>4</sup>, Maria de Jesus Hernandez Rodriguez<sup>3</sup>

\* Extraído da dissertação “O mundo da vida de mulheres que induziram o aborto: um estudo fenomenológico social”, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, 2013.

<sup>1</sup> Mestre em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

<sup>2</sup> Professora Doutora, Curso de Graduação e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

<sup>3</sup> Doutoranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

<sup>4</sup> Professora Doutora, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

### ABSTRACT

**Objective:** Identifying the contribution of developed research on what motivates women to induce an abortion and the meaning attributed to these experiences in their lives. **Method:** An integrative review conducted in MEDLINE/PubMed, LILACS, BDEF, CINAHL and SciELO databases, covering the periods from 2001 to 2011. **Results:** We selected and analyzed 11 studies with selection criteria being reasons given by women for inducing abortion and/or the meaning attributed to this experience in their lives, including social, religious, ethical and moral aspects related to this practice, as well as the suffering experienced from the experience. The illegality of abortion is identified as a risk factor for unsafe abortions, reaffirming this issue as a public health and social justice problem. **Conclusion:** Results evidence aspects that can contribute to improving health quality and ratify the importance of research to support nursing practices.

### DESCRIPTORS

Abortion, Induced; Women; Risk Factors; Nursing Care; Review.

### Autor Correspondente:

Sandra Elisa Sell  
Rua Desembargador Nelson Nunes, 160,  
Centro  
CEP: 88020770 - Florianópolis, SC, Brasil  
sandres.sell@gmail.com

Recebido: 05/11/2014  
Aprovado: 10/03/2015

## INTRODUÇÃO

O aborto vem sendo reconhecido mundialmente como um problema de saúde pública desde 1994, quando houve a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento no Cairo. Esse reconhecimento se deu principalmente pelas consequências físicas e emocionais que o aborto acarreta, podendo levar a sequelas irreversíveis, e até mesmo à morte das mulheres<sup>(1)</sup>. Fato este reafirmado a cada nova pesquisa, quando os resultados evidenciam que a baixa qualidade socioeconômica está diretamente relacionada ao aborto realizado em condições inseguras<sup>(2-3)</sup>. O aborto provocado ou induzido, em sua definição, é o ato de interromper a gestação por motivo externo e intencional antes da viabilidade extrauterina<sup>(1)</sup>.

Apesar dos relatos históricos citarem que a interrupção voluntária da gestação tem ocorrido em todas as culturas e em todas as épocas, às vezes ocorre, de forma legal e culturalmente aceita, outras vezes, tem se apresentado de maneira rechaçada violentamente<sup>(4)</sup>. Vale lembrar que, no Brasil, o aborto só está legalizado em três casos particulares: quando a gestação é decorrente de estupro, quando há comprovado risco de morte da gestante<sup>(5)</sup> e nos casos de gestações de fetos anencéfalos<sup>(6)</sup>. Todavia, a restrição da lei não tem coibido as práticas de aborto clandestino e inseguro, mantendo, assim, a mortalidade materna em índices elevados. Faz-se necessário considerar que os números são sempre estimados (ou subestimados) por estar o aborto envolvido no cenário da ilegalidade em muitos países.

Estimativas apontam que cerca de 42 milhões de abortos, ocorrem, anualmente, no mundo, entre espontâneos e induzidos<sup>(7)</sup>. Os especialistas acreditam que destes, 20 milhões sejam clandestinos<sup>(7-8)</sup> e que 6 milhões ocorram, anualmente, na América Latina<sup>(9)</sup>.

No Brasil, pesquisas demonstram que abortos inseguros representam o 4º lugar em mortalidade materna no país<sup>(10)</sup>.

De acordo com a Plataforma da IV Conferência Mundial sobre a Mulher – Beijing (1995), a prática do aborto está envolvida nos contextos socioeconômico, cultural, legal, ético e religioso. A negação dos direitos à saúde, à autonomia e à maternidade livre e voluntária, reconhecidamente direitos fundamentais das mulheres, tem contribuído para agravar esta situação.

O aborto envolve aspectos de cunho moral e religioso, sendo objeto de forte sanção social, implicando dificuldades no seu relato pelas mulheres, particularmente em contextos de ilegalidade, como no Brasil<sup>(11)</sup>.

A interrupção da gravidez tem se caracterizado como um tema controverso, no qual ocorre conflito entre direitos fundamentais e humanos. Juridicamente, a solução para este problema somente pode se dar com a ponderação mediante o princípio da proporcionalidade<sup>(12)</sup>. A prática do aborto acaba trazendo um conflito de dever estabelecido moralmente, que acarreta culpa às mulheres que por decisão individual não optam pela manutenção da gestação, pois a expectativa social da maternidade é vista como vivência maravilhosa, ideal e a mãe deve desempenhar seu papel com perfeição<sup>(13)</sup>.

Pesquisas têm mostrado que os argumentos contra ou a favor do aborto não têm favorecido as mulheres no sentido de amenizar os traumas físicos e/ou emocionais decorrentes dessa vivência, e os serviços de saúde têm sido apontados como inoperantes neste processo<sup>(14)</sup>.

As discrepâncias ocorrem em todos os níveis, contudo, um estudo que avaliou as atitudes dos profissionais de saúde, mostrou a incoerência entre o pensar e o agir destes profissionais, citando as taxas dos que aceitariam (ou, efetivamente, já aceitaram) induzir o aborto nas circunstâncias nas quais estavam pessoalmente envolvidos e a taxa dos que se dispõem (ou, efetivamente, se dispõem) a assistir pacientes que buscam realizar a interrupção voluntária da gestação legal e segura<sup>(15)</sup>.

Pesquisadores têm chamado a atenção para a qualificação da atenção à saúde das mulheres, especialmente no que se refere aos aspectos reprodutivos e ao processo pré e pós-aborto, afirmando a necessidade de implantação de estratégias urgentes<sup>(3)</sup>.

Desta maneira, com o intuito de subsidiar a reflexão sobre a prática do aborto no Brasil, optamos por realizar a presente revisão integrativa de literatura com o objetivo de identificar a contribuição das pesquisas desenvolvidas sobre as motivações para o aborto e o significado desta experiência para as mulheres que o induziram.

Acreditamos na necessidade de avançar em pesquisas que valorizem os aspectos humanísticos envolvidos na assistência à mulher em situação de abortamento e, para tanto, se faz necessário, reconhecer os avanços e/ou lacunas científicas, para melhor definição dos caminhos que precisam ser trilhados, subsidiando assim, nossas ações futuras.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que consiste em um método de pesquisa que possibilita a síntese do estado de conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Para tanto, deve-se seguir o mesmo rigor metodológico de pesquisas originais, fornecendo aos leitores aportes para o avanço da prática clínica<sup>(16)</sup>.

A presente revisão integrativa de literatura seguiu um protocolo definido pelas cinco integrantes da pesquisa e foi desenvolvida percorrendo-se seis etapas<sup>(17)</sup>:

Na primeira etapa, buscou-se a identificação do tema e a seleção da questão de pesquisa referente à temática aborto induzido: *Quais as motivações para a indução do aborto e os significados atribuídos a esta experiência pelas mulheres que o vivenciaram?*

Na segunda etapa, que consiste na delimitação dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos, foram definidos como critérios de inclusão: pesquisas publicadas no Brasil, no período entre 2001 e 2011 nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, que traziam no resumo indicações de que investigaram as motivações para o aborto induzido e/ou seu significado para as mulheres que o vivenciaram; independente do método de pesquisa; que possuíam título e resumo indexados nas bases de dados. Foram excluídos os estudos que abordavam apenas aborto espontâneo; interrupção le-

gal da gestação e artigos que relacionavam a interrupção da gestação com o risco de agravo à saúde materna, como nos casos de pré-eclâmpsia, eclâmpsia e câncer cérvico-uterino e, também, os estudos que apareceram em duplicidade.

Antes de iniciar a pesquisa propriamente dita, o grupo buscou apoio e orientação de uma bibliotecária especialista em saúde para auxiliar na definição da estratégia de busca a ser utilizada. A busca dos artigos foi realizada pela Internet, nas seguintes bases de dados: Literatura da América Latina e Caribe (LILACS), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), *Medical Literature on Line* (MEDLINE), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Para o levantamento da pesquisa nas bases de dados LILACS e BDENF, foi utilizado o Descritor em Ciências da Saúde (DeCS) "aborto induzido", cruzando a busca com as palavras: mulher\$, adolescente\$, adolescência, provocad\$, induzid\$, aborto, gestação, interrupção, voluntária e gravidez. Lembramos que o símbolo \$ representa um recurso utilizado em pesquisas em bases de dados. É reconhecido pelo sistema de busca como um comando para procurar palavras originárias daquela raiz, tais como mulher\$: compreendido como a busca de mulher e mulheres. Adolescente\$: busca adolescente e adolescentes. Provocad\$: busca provocado, provocada, provocados, provocadas, induzid\$: busca induzido, induzidos, induzida, induzidas. Nas bases de dados MEDLINE e CINAHL, foram utilizados os seguintes *meSH terms*: *abortion* e *induced*.

Na SciELO, a busca ocorreu com a utilização das palavras: (provocad\$ OR induzid\$) AND (aborto OR gestação) OR (interrupção AND voluntária AND gravidez) no campo todos os índices, cruzadas com as palavras (mulher\$ OR adolescente\$ OR adolescência), no campo todos os índices.

Foram localizados 635 artigos (títulos). A partir desta identificação, todos os resumos foram acessados pela internet. O procedimento de leitura para identificação dos critérios de inclusão foi realizado por três participantes do estudo, com formação em enfermagem e especialistas em saúde da mulher. Foi previamente acordado entre os membros da pesquisa que em caso de divergência sobre a inclusão ou exclusão de algum dos artigos, uma nova leitura minuciosa seria realizada, e se a divergência permanecesse seria realizada uma votação. Salientamos que não ocorreu esta necessidade, sendo que 11 artigos atenderam aos critérios de inclusão. Na terceira etapa, procedeu-se à definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados. Para tanto, as informações foram catalogadas em ficha bibliográfica, contemplando os seguintes itens: identificação dos autores e suas formações acadêmicas, identificação do periódico e ano de publicação, idioma em que foi publicado e país de origem, descritores, objetivo da pesquisa, tipo de delineamento e referencial teórico utilizado, local onde ocorreu a pesquisa, período de coleta dos dados, sujeitos do estudo, delimitação da amostra, o método, o instrumento utilizado para coleta de dados, como foi realizada a análise dos dados, os preceitos éticos. Buscou-se também identificar os principais resultados, as conclusões, as recomendações para a prática, as sugestões de novas pesquisas e, por fim, as dificuldades apresentadas.

Na quarta etapa, avaliação dos estudos, ocorreu o preenchimento e a avaliação das fichas bibliográficas, tornando-se indispensável o acesso ao texto completo dos estudos selecionados. A partir desta etapa, houve a participação ativa dos cinco membros do estudo. Através de análise crítica, observando os aspectos metodológicos e as convergências entre os resultados encontrados, foi possível elaborar as categorias: motivações para a indução do aborto e significados da experiência vivida por mulheres que induziram o aborto.

A quinta etapa consistiu na discussão e interpretação dos resultados. Assim, foram elaboradas as recomendações para a prática a partir das conclusões advindas da revisão dos estudos, apresentando sugestões de novas pesquisas para o preenchimento de lacunas encontradas nesta revisão.

A sexta etapa da revisão integrativa consistiu na apresentação das evidências disponíveis sob a forma de resumo e apresentação dos resultados.

## RESULTADOS

Ao analisar os 11 estudos selecionados, observamos que seis deles utilizaram a abordagem quantitativa; quatro, a qualitativa, e um estudo utilizou a abordagem quanti/qualitativa. Dentre os estudos com abordagem qualitativa, um utilizou o referencial teórico fenomenológico, não o associando a nenhum autor de fenomenologia específico e os outros três não declararam o referencial teórico. Os descritores mais encontrados foram: aborto/abortamento/aborto induzido/provocado, saúde da mulher/saúde reprodutiva. Para a coleta de dados foram utilizados questionários semiestruturados em oito estudos, entrevistas estruturadas em dois estudos e um estudo utilizou o depoimento mediante questão norteadora. Dentre os 11 estudos, identificou-se um total de 450 sujeitos que foram abordados diretamente no ambiente hospitalar durante a internação para condução do aborto. Outros ambientes de pesquisa foram escolas, bairros e municípios previamente selecionados. As faixas etárias dos sujeitos pesquisados variaram entre 12 e 54 anos. Foram encontrados cinco estudos abordando motivações e significados da vivência do aborto para as mulheres; cinco estudos abordando apenas as motivações para o aborto e um estudo abordando apenas os significados da vivência do aborto para as mulheres. O Quadro 1 mostra alguns dos dados analisados.

Quanto aos objetivos expostos pelos pesquisadores dos estudos selecionados, percebe-se a preocupação em buscar respostas científicas para questões cotidianas que permeiam os desafios atuais em saúde.

Assim, alguns estudos procuraram identificar o que motiva as mulheres a recorrer ao aborto induzido e inseguro, focando-o por diferentes ângulos: através da reflexão sobre os efeitos físicos e emocionais; o contexto da violência doméstica; as condições socioeconômicas e culturais, e ainda o contexto da ilegalidade em que o aborto está inserido em nosso país.

Resulta desta revisão o encontro de duas categorias: motivações para o aborto induzido e significados da experiência vivida por mulheres que induziram o aborto.

**Motivações para o aborto induzido:** os estudos que buscaram a compreensão das motivações para o aborto chegaram a resultados bastante convergentes, sendo os

mais citados: a rejeição da gravidez em si; o aborto como método contraceptivo; a falta de apoio do companheiro; a dificuldade de acesso ao serviço de planejamento familiar ou à contracepção de emergência; os fatores socioeconômicos (desemprego ou medo de perder o emprego); o medo da

reação dos pais ou de decepcioná-los; a violência doméstica (sexual, física, psicológica e coerção sexual perpetrada pelo companheiro e família); o estado marital (ser solteira ou viver em relacionamento complicado); o desejo de não abandonar os estudos, entre outros menos citados.

**Quadro 1** – Descrição dos estudos incluídos na Revisão Integrativa de Literatura – Florianópolis, SC, Brasil, 2012.

Referência	Objetivo	Delineamento/ Referencial Teórico	Sujeitos	Instrumento para coleta de dados
Barbosa et al. (2009) <sup>(18)</sup>	Identificar e comparar as características das mulheres vivendo (MVHA) e não vivendo com HIV/aids (MNVHA) que declararam ter realizado aborto alguma vez na vida.	Quantitativo/ Estudo transversal	1.777 MVHA e 2.045 MNVHA. Após ajuste por algumas variáveis confundidoras, 13,3% das MVHA versus 11% das MNVHA relataram aborto induzido na vida ( $p>0,05$ ).	Foram utilizados dois questionários semiestruturados semelhantes para ambos os grupos, exceto em relação às questões específicas sobre o HIV/aids.
Boemer et al. (2003) <sup>(19)</sup>	Desvelar facetas do significado do aborto para a mulher que o vivencia.	Qualitativo/ Fenomenologia	12 mulheres hospitalizadas, em situação de abortamento.	Depoimentos coletados mediante questão norteadora.
Chaves et al. (2010) <sup>(20)</sup>	Descrever aspectos do comportamento sexual e reprodutivo e analisar o tipo de abortamento.	Quantitativo/ Método descritivo	201 adolescentes com abortamento incompleto, submetidas à curetagem uterina.	Questionário estruturado.
Correia et al. (2009) <sup>(21)</sup>	Caracterizar adolescentes do sexo feminino, dos 12 aos 19 anos de idade, que provocaram o aborto.	Quantitativo/ Estudo transversal	2.592 jovens entre 12 e 19 anos de idade.	Questionário semiestruturado.
Correia et al. (2011) <sup>(8)</sup>	Investigar as razões que levaram adolescentes a provocar o aborto, relacionando com idade e tipo de escola que frequentavam.	Quantitativo/ Estudo transversal	2.592 adolescentes dos 12 aos 19 anos.	Questionário semiestruturado.
Mariutti et al. (2010) <sup>(14)</sup>	Identificar fatores de risco e proteção para depressão em decorrência do abortamento.	Qualitativo/ Fenomenologia	13 mulheres após 20 horas de internação.	Entrevista semiestruturada.
Nader et al. (2007) <sup>(22)</sup>	Descrever as características do abortamento de mulheres admitidas em uma maternidade pública do Espírito Santo.	Quantitativo/ Estudo descritivo de corte transversal	21 mulheres que induziram o aborto e 62 que o declararam como espontâneo.	Questionário semiestruturado.
Oliveira et al. (2005) <sup>(23)</sup>	Conhecer as razões que levaram a mulher a praticar o aborto e compreender os sentimentos durante sua vivência.	Qualitativo/ Pesquisa descritiva-exploratória	Sete mulheres que se encontravam internadas em decorrência do aborto.	Questionário semiestruturado.
Pilecco et al. (2011) <sup>(24)</sup>	Investigar a relação entre a prática do aborto e a declaração de coerção sexual.	Quanti/qualitativo Delineamento transversal com amostragem probabilística	870 entrevistas de mulheres que reportaram ter tido gravidez.	Um instrumento qualitativo foi estruturado de acordo com as informações obtidas na etapa qualitativa precedente (entrevistas face a face). Na sequência, o modelo de regressão de Poisson com variância robusta univariável foi utilizado para descrever a associação entre o desfecho, aborto provocado e os preditores.
Silva et al. (2009) <sup>(25)</sup>	Caracterizar a ocorrência do aborto provocado, analisando o número ideal de filhos, idade e uso de contraceptivos, comparando-se as casadas e as solteiras.	Comparativo	1.749 entrevistas, sendo 764 com mulheres casadas, 658 com solteiras e 327 de outras categorias maritais.	Questionário semiestruturado.
Souza et al. (2011) <sup>(11)</sup>	Analisar o discurso das mulheres que vivenciaram o aborto provocado sobre suas relações familiares.	Qualitativo/ Discurso do sujeito coletivo	17 mulheres internadas em uma maternidade pública de Salvador, Bahia, por aborto provocado.	Questionário semiestruturado.

Dois estudos<sup>(20,22)</sup> mostraram que a maioria das mulheres que induziram o aborto não havia planejado a gestação, apesar de algumas expressarem o desejo em mantê-la. Todavia, cedendo às pressões impostas pela situação em que se encontravam, acabaram por fazê-lo contra sua própria vontade. Um dos estudos, realizado na Universidade de São Paulo (USP)<sup>(14)</sup>, mostrou que a dificuldade de enfrentamento tanto da gestação quanto de ter induzido um aborto podem afetar a integridade mental destas mulheres, com a

identificação de risco para ansiedade e depressão, podendo estes revelar-se até anos depois do fato ocorrido.

A escassez de informação sobre planejamento familiar e a falta de acesso a métodos contraceptivos contribuem para o aumento destas gestações e, conseqüentemente, para o aumento de abortos em condições inseguras<sup>(22-25)</sup>.

A decisão de abortar, incentivada pelo parceiro, evidencia que não é realizado planejamento por parte do casal<sup>(22)</sup>.

Neste contexto, apresenta-se, com frequência, a violência doméstica, identificada na pressão exercida pelo companheiro e família, a qual se sobrepõe ao desejo e a liberdade da mulher, que, sem apoio para manter a gestação, rende-se à passividade, vencida por sentimentos de culpa, vergonha, ansiedade, baixa autoestima e humilhação. O patriarcalismo moral também é citado em alguns estudos<sup>(1,8,22,24)</sup>, fortemente argumentados pela influência dos valores passados de geração em geração, na formação da sociedade brasileira. A gravidez não é vista como possibilidade para a mulher que não possui parceiro fixo, que não tem estabilidade financeira, que é muito jovem, ou que já tem muitos filhos, representando desonra e vergonha para a família.

Quanto à discussão sobre o contexto da ilegalidade e criminalidade em que o aborto induzido encontra-se inserido, percebe-se um redirecionamento do olhar para a situação quando os estudos abordam as mulheres em uma relação face a face (entrevista direta através do diálogo) ou quando buscam a compreensão do fenômeno, analisando o contexto em que estas mulheres estão inseridas. Chama a atenção o relato de muitas mulheres concernentes a medos relacionados à indução do aborto: medo de morrer, de serem julgadas pela sociedade, de serem menosprezadas pelos profissionais de saúde, de serem castigadas por Deus, da reação dos pais, mas em nenhum estudo aparece o medo de ser criminalizada judicialmente.

Estudo realizado sobre o aborto clandestino praticado por adolescentes<sup>(19)</sup> argumenta que este processo deveria ser investigado, associando-o mais a vítimas do que a crimes, já que as mulheres, muitas vezes, são vencidas pela opressão e cedem à prática do aborto mesmo contra sua vontade.

Observou-se, nesta revisão, que, quanto maior a escolaridade, maior o risco de indução do aborto, apontado como uma possibilidade para jovens que descobrem uma gravidez não planejada, pesando sobre a decisão de sua continuidade na escola ou progressão na carreira profissional<sup>(19)</sup>.

**Significados da experiência vivida por mulheres que vivenciaram o aborto:** dos 11 estudos classificados para integrar essa revisão, cinco contemplavam a questão dos significados da experiência do aborto induzido para as mulheres<sup>(1,14,19,22-23)</sup>. Quatro foram realizados com delineamento qualitativo e um com delineamento quantitativo. Os sentimentos de culpa, medo de morrer, medo de castigo de Deus, pesar, remorso, arrependimento, dor fisiológica e existencial, medo de ser culpabilizada por outras pessoas e vergonha, foram os que mais se sobressaíram. Outros sentimentos foram expressos em menor escala, porém não menos preocupantes, enquanto demanda para ações sociopolíticas e de saúde: sensação de abandono, tensão, perda da fé, baixa autoestima, hostilidade, raiva, desespero, desamparo, mágoa e sentimentos ruins relacionados às pessoas ligadas à situação, desejo de romper o relacionamento com o parceiro, perda de interesse sexual, incapacidade de perdoar, nervosismo, pesadelos, depressão, sensação de perda, tristeza, solidão, hospitalização desconfortante, desejo de rever projetos de vida, impulsos suicidas e alívio.

Ressaltamos que todos os estudos selecionados apresentaram recomendações para a prática e enfatizaram a importância da comunicação entre os diversos setores sociais, destacando a família, o ambiente escolar, os serviços de saúde,

e outros espaços de convívio humano em que possam ser exercidos os preceitos de justiça, dignidade e igualdade<sup>(8)</sup>. As recomendações para melhor atenção às mulheres nos serviços de saúde, o oferecimento de um cuidado que leve em consideração os aspectos emocionais e a possibilidade de violência sofrida pelas mulheres também foram citados por alguns autores<sup>(1,14)</sup>.

Dos estudos analisados, cinco fazem sugestões para novas pesquisas, sendo estas: estudos que avaliem o que pensam e reproduzem os pais das mulheres que abortam, já que o medo da reação dos pais apareceu de maneira contundente<sup>(8,19)</sup>. Outros sugerem maior investimento em pesquisas que contemplem o significado da experiência para as mulheres e maior atenção às falhas no planejamento familiar como um todo<sup>(18,21-22)</sup>. E, ainda, que sejam estudados os homens e sua atuação no planejamento familiar, na violência doméstica e coerção sexual, tópicos apontados como fatores de risco para o aborto<sup>(19,24)</sup>.

## DISCUSSÃO

É consenso entre os autores que a produção de conhecimento científico referente à temática do aborto induzido representa um eixo norteador para as políticas de saúde, agregando cientificidade aos anseios dos usuários dos serviços que esperam ações planejadas, em um universo de necessidades apontadas pelos próprios sujeitos.

Ao observarmos o rol de sentimentos desencadeados nas mulheres após a prática do aborto, percebe-se um descompasso na imagem criada pelo senso comum, de que mulheres que praticam a indução são frias e desprovidas de sentimentos. A culpa, que apareceu em cinco estudos<sup>(1,14,19,22-23)</sup>, levamos a inferir que a prática do aborto requer atenção ao estado emocional das mulheres, comumente pouco valorizado. Sabe-se que a maioria delas omite a indução e fica, dessa maneira, subjulgada e negligenciada em suas reais necessidades. Este silêncio deve ser respeitado, como uma necessidade de reorganização<sup>(14)</sup> emocional, mas não deve cegar o profissional a ponto de acreditar que aquela mulher não deseja ou não necessita de cuidados para além de seu corpo físico.

A definição dada pelas mulheres, relacionando o aborto a “uma experiência permeada por grande dor”<sup>(14,19)</sup>, vem ao encontro de outros achados nos estudos, o que reforça esta questão como um problema de saúde pública, que requer ações imediatas, começando pela forma como as mulheres são tratadas nos serviços. A negação de cuidado e atenção que se dá por despreparo do profissional em não saber lidar com suas próprias crenças e valores pode desencadear uma série de sentimentos que irão refletir no significado que a mulher irá atribuir a esta vivência, principalmente quando define a hospitalização como desconfortante<sup>(19)</sup>. Decorre daí a vergonha, o medo de ser culpabilizada, a raiva, o sentimento de abandono, dentre outros.

O medo de ser castigada por Deus com relação à sua atitude também aparece nos estudos que ouviram os significados do aborto para as mulheres<sup>(1,22-23)</sup>, nos quais elas se consideram praticantes de um grande pecado. Evidencia-se, assim, uma lacuna a ser repensada pelas religiões, pois a acusação moral que gera sofrimento e culpa não condiz com

o papel de acolhimento e consolo livre de julgamentos, que é esperado pelos fiéis.

O medo da reação da família transita pelos mesmos caminhos: julgamentos de valor referentes à mulher que engravida sem planejamento e sem parceiro fixo é comumente vivenciado dentro da própria família. Da mesma maneira, o modelo que perpetua a desigualdade de gênero faz com que apenas as mulheres sejam responsabilizadas diante do ato do aborto.

A repetição de gestações não planejadas e abortos sugere um déficit nos serviços quanto à saúde reprodutiva e ao planejamento familiar, sendo recomendado o aumento das possibilidades de acesso e incentivo ao conhecimento, para o exercício real da autonomia feminina, incluindo a figura masculina nestas discussões<sup>(19,22,25)</sup>. Observa-se com frequência que a etapa da prevenção da gestação vem sendo ultrapassada pela prática do aborto, sendo este utilizado como método de controle da natalidade.

A clandestinidade mascara os números reais de abortos, e seus estudos têm sido realizados de forma compartimentalizada e regionalizada, o que faz com que apareçam resultados divergentes, porém contundentes, ao levarmos em consideração que o Brasil é um país plural em contextos sociodemográficos, onde as culturas se alteram em cada espaço. Corroborando esta afirmação, podemos perceber que estudos atuais trazem a questão da escolaridade, diferenciando-se de estudos realizados em anos anteriores e em comunidades diferentes. Esta questão requer maiores investimentos para que seja avaliado, com cuidado, se o aumento do nível cultural pode estar favorecendo a consciência da autonomia feminina, ou se a escolaridade está avançando dissociada da atenção à saúde e ao planejamento reprodutivo, considerando-se que o aborto ainda leva as mulheres à morte. Responsabilizar as mulheres, vítimas de uma gravidez

indesejada, evidencia a falta de condições que estas possuem para exercer livres escolhas<sup>(1,14,24)</sup> e que a criminalização não coíbe a prática, apenas reforça as condições de risco.

A preocupação com o corpo, representada pelo medo de morrer, e a baixa autoestima, citadas em quatro estudos<sup>(1,14,19,23)</sup>, não coíbem a prática do aborto. O desespero supera todos os outros pontos, e a mulher se torna vulnerável aos riscos aos quais se submete.

## CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa, realizada com o objetivo de identificar a contribuição das pesquisas desenvolvidas sobre o que motiva as mulheres a induzir o aborto e o significado desta experiência em suas vidas, reforça a necessidade de novos estudos que possam demonstrar, de maneira enfática, a falta de sensibilidade da sociedade em geral e dos serviços de saúde, os quais têm colocado a questão do aborto à margem dos princípios da dignidade humana.

O tratamento medicalizado e biologicista, a desatenção dada aos sentimentos e a falta de ações ligadas à saúde reprodutiva das mulheres são práticas que mantêm o aborto chegando antes da prevenção.

A compreensão dos significados do aborto induzido é um dado ainda pouco explorado por estudiosos, sendo este fato percebido durante a busca dos artigos para esta revisão. Destaca-se a necessidade de uma melhor compreensão da magnitude do aborto e a situação sociodemográfica em que as mulheres estão inseridas.

Essa síntese do conhecimento trazido pelos estudos incluídos nesta revisão reforça a importância das pesquisas para fundamentar a prática da enfermagem e para estimular novos estudos na compreensão da multidimensionalidade em que o aborto induzido está inserido.

## RESUMO

**Objetivo:** Identificar a contribuição das pesquisas desenvolvidas sobre o que motiva as mulheres a induzirem o aborto e o significado desta experiência em suas vidas. **Método:** Revisão integrativa realizada nas bases de dados MEDLINE/PubMed, LILACS, BDENF, CINAHL e SciELO, compreendendo o período 2001 a 2011. **Resultados:** Foram selecionados e analisados 11 estudos cujos critérios de seleção apresentavam os motivos alegados pelas mulheres para a indução do aborto e/ou o significado desta experiência em suas vidas, mencionando aspectos sociais, religiosos, éticos e morais ligados a esta prática, bem como o sofrimento decorrente desta vivência. A ilegalidade é apontada como fator de risco para o aborto inseguro, reafirmando a questão como problema de saúde pública e de justiça social. **Conclusão:** Os resultados evidenciam aspectos que podem contribuir para melhorar a qualidade da saúde e ratificam a importância das pesquisas para fundamentar a prática da enfermagem.

## DESCRITORES

Aborto induzido; Mulheres; Enfermagem.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar el aporte de las investigaciones desarrolladas acerca de lo que motiva a las mujeres a inducir el aborto y el significado de esa experiencia en sus vidas. **Método:** Revisión integradora llevada a cabo en las bases de datos MEDLINE/PubMed, LILACS, BDENF, CINAHL y SciELO, comprendiendo el período 2001 a 2011. **Resultados:** Fueron seleccionados y analizados 11 estudios cuyos criterios de selección presentaban los motivos alegados por las mujeres para la inducción del aborto y/o el significado de dicha experiencia en sus vidas, mencionando aspectos sociales, religiosos, éticos y morales vinculados a esa práctica, así como el sufrimiento consecuente de esa vivencia. Se apunta la ilegalidad como factor de riesgo para el aborto inseguro, reafirmando la cuestión como problema de salud pública y justicia social. **Conclusión:** Los resultados evidencian aspectos que pueden contribuir para mejorar la calidad de la salud y ratifican la importancia de las investigaciones para fundamentar la práctica de la enfermería.

## DESCRIPTORES

Aborto Inducido; Mujeres; Factores de Riesgo; Atención de Enfermería; Revisión.

