

**ABORTO ESPONTANEO: GRANDE QUANTITATIVO E
ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NO LUTO**

**SPONTANEOUS ABORTION: POSSIBLE CAUSES AND NURSE
ASSISTANCE IN THIS CONTEXT**

Eixo Temático: Saúde da mulher

Vitoria Pereira de Oliveira,

Enfermeira, Residente em Enfermagem Obstétrica pela ESPPE.
(<https://orcid.org/0009-0005-4712-3985>)

Joana siqueira da Góis Rodrigues

Formada em licenciatura em ciencias biologicas, especialista em saúde pública
(<https://orcid.org/0009-0002-7537-5010>)

Karolayne Maria de Souza

Enfermeira, residente em enfermagem obstétrica
(<https://orcid.org/0000-0001-6028-1658>)

Raiza rafaelly Barbosa dos santos

Fisioterapeuta. Pós graduada em fisioterapia uroginecológica e obstétrica
(<https://orcid.org/0009-0001-75315897>)

Quiteria Mayara Alves da Silva

Farmacêutica
(<https://orcid.org/0000-0002-4790-1346>)

Helyssa Priscilla Alves de Lima

Graduanda em enfermagem pela faculdade integrada cete – FIC, Garanhuns –PE
(<https://orcid.org/0000-0001-2516-2044>)

Rosineide da conceição Santos

Graduanda em enfermagem pela faculdade integrada cete – FIC, Garanhuns –
PE, (<https://orcid.org/0009-0008-5309-1088>)

Bruna ranielly de Moura Costa Ferreira

Graduanda em enfermagem pela faculdade integrada cete – FIC, Garanhuns –PE
(<https://orcid.org/0009-0006-4747-1303>)

Rafaela dos Santos Silva

Enfermeira, pós graduanda em urgencia e emergência
(<https://orcid.org/0009-0001-9463-8456>)

RESUMO

Introdução: O aborto espontâneo é a adversidade gestacional mais comum, sendo, muitas vezes, de etiologia desconhecida. Na maioria das pacientes, tem causa multifatorial, o que torna sua investigação difícil. O compromisso com o acolhimento como forma de cuidado é de extrema relevância na equipe de enfermagem. Pode-se dizer que na hora que aquela mulher

chega à unidade hospitalar com seus sentimentos totalmente abalados, é importante encontrar uma equipe de enfermagem bem preparada para recebê-la, de maneira coerente e com ética. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo evidenciar o aborto espontâneo: e grande quantitativo, assim como a assistência do enfermeiro no luto. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da literatura. A identificação dos descritores em ciências da saúde se deu através do Decs, após isso iniciou-se a busca eletrônica em periódicos nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe da Saúde, MEDLINE e BDNF (Biblioteca Eletrônica Científica Online). Os critérios de inclusão foram considerados: 1) Período de 2020 a 2025; 2) Idioma em português; 3) Acesso gratuito disponível. Os critérios de exclusão utilizados foram: 1) Artigos repetidos na plataforma; 2) Arquivos não acessíveis na íntegra; 3) Teses, Monografias ou Dissertações. **Resultados e Discussão:** Dos estudos selecionados 5, A1, A3, A4, A5, A6, A7, A8 (62,5%) evidenciaram o objetivo do estudo, que é enfatizar o aborto espontâneo e a assistência do enfermeiro. Ademais, os 4 demais relatam sobre o aborto de forma geral, o luto enfrentado pelas mulheres e possíveis características epidemiológicas e grande quantitativo dos casos de aborto. **Considerações Finais:** Nesta revisão integrativa foi identificado que a prática de enfermagem sofre influência das simbolizações dos profissionais em relação ao aborto. Os resultados mostraram que o aborto traz às mulheres diversos sentimentos e sensações, como medo, raiva, tristeza e angústia.

PALAVRAS-CHAVE: Aborto Espontâneo, Aborto Retido, Enfermeiro

ABSTRACT

Introduction: Spontaneous abortion is the most common gestational adversity, often of unknown etiology. In most patients, it has a multifactorial cause, making its investigation difficult. A commitment to welcoming care is extremely important for the nursing team. It can be said that when a woman arrives at the hospital with her feelings completely shaken, it is important to find a nursing team well prepared to welcome her, coherently and ethically. **Objective:** This study aims to highlight the large number of spontaneous abortions, as well as nursing assistance during grief. **Methodology:** This is an integrative literature review. The identification of descriptors in health sciences was done through Decs, after which the electronic search began in journals in the following databases: LILACS (Latin American and Caribbean Health Literature), MEDLINE and BDNF (Online Scientific Electronic Library). The inclusion criteria were considered: 1) Period from 2020 to 2025; 2) Language in Portuguese; 3) Free access available. The exclusion criteria used were: 1) Repeated articles on the platform; 2) Files not accessible in full; 3) Theses, Monographs or Dissertations. **Results and Discussion:** Of the five selected studies, A1, A3, A4, A5, A6, A7, and A8 (62.5%) highlighted the study objective, which is to emphasize spontaneous abortion and nursing care. Furthermore, the remaining four report on abortion in general, the grief faced by women, and possible epidemiological characteristics and the large number of abortion cases. **Final Considerations:** This integrative review identified that nursing practice is influenced by professionals' symbolizations regarding abortion. The results showed that abortion brings various feelings and sensations to women, such as fear, anger, sadness, and anguish.

KEYWORDS: Miscarriage, Missed Abortion, nurse

INTRODUÇÃO

O aborto espontâneo é a adversidade gestacional mais comum, sendo, muitas vezes, de etiologia desconhecida. Na maioria das pacientes, tem causa multifatorial, o que torna sua investigação difícil. O problema é definido como a interrupção da gravidez de forma involuntária, até 20-22 semanas gestacionais. Sua forma recorrente é caracterizada pela perda de três ou mais gestações, de forma consecutiva. De todas as gestações diagnosticadas, 15 a 20% terminam em aborto espontâneo, a maioria dentro das primeiras 13 semanas de gestação (Oliveira et al., 2023).

Os abortos espontâneos podem ser desencadeados por diversas variáveis, entre elas: idade materna, anormalidades cromossômicas, anatômicas e na placenta, agentes externos com potencial teratogênico, como álcool, drogas, exposição à radiação, poluição e metais pesados (LA *et al.*, 2021), problemas imunológicos, infecções, problemas endócrinos e metabólicos, trombofilias e fatores relacionados ao pai (Dias *et al.*, 2021). Além disso, cerca de 50% dos processos abortivos espontâneos não têm causa identificada (Silva *et al.*, 2024). O aborto espontâneo pode ter sérias implicações psicológicas e emocionais. Esse processo apresenta, ainda, riscos à saúde física da mulher, uma vez que complicações podem levar até mesmo ao óbito. Por esses motivos e, também, pelo prejuízo econômico gerado, o aborto é considerado um grande problema de saúde pública (Silva *et al.*, 2024).

A conduta quanto ao destino do corpo do feto em caso de óbito varia mundialmente, porém, segundo Laurenti e Jorge 2, a 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) da Organização Mundial da Saúde (OMS) embasou os fluxogramas de destinação em vários países, inclusive no Brasil. Aqui, é obrigatório emitir declaração de óbito (DO) e realizar o consequente sepultamento (ou cremação) em caso de morte fetal com idade gestacional maior ou igual a 20 semanas e/ou peso maior que 500 g e/ou estatura maior que 25 cm (Oliveira et al., 2022).

Estudos apontam a necessidade de melhorias do acolhimento às mulheres que vivenciaram o aborto, pois em muitos lugares os profissionais não acolhem ou orientam essas mulheres sem julgamento, ferindo princípios da integralidade da atenção e da Norma técnica do Ministério da Saúde do Brasil. Por conta disso e das evidências de alta ocorrência de abortos inseguros entre as mulheres, o tema é alvo crescente de estudos na área da Enfermagem, profissão diretamente implicada na assistência aos casos de abortamento, seja espontâneo, seja

provocado, sendo importante a informação para o desenvolvimento de políticas mais efetivas de assistência e do direito à vida de mulheres nessa condição (Santos et al.,2021).

A Enfermagem tem como alicerce o cuidado integral ao ser humano. O profissional da área, de acordo com o código de ética profissional, deve basear o cuidado nos direitos constitucionais da pessoa. A respeito dessa premissa, fica claro que o cuidado humanizado deve ser o norteador das intervenções realizadas pelo enfermeiro. Essa afirmativa corrobora com a descrição do conselho: à dignidade e a ser tratada sem distinção de classe social, geração, etnia, cor, crença religiosa, cultura, incapacidade, deficiência, doença, identidade de gênero, orientação sexual, nacionalidade, convicção política, raça ou condição social (Oliveira et al.,2023).

O compromisso com o acolhimento como forma de cuidado é de extrema relevância na equipe de enfermagem. Pode-se dizer que na hora que aquela mulher chega à unidade hospitalar com seus sentimentos totalmente abalados, é importante encontrar uma equipe de enfermagem bem preparada para recebê-la, de maneira coerente e com ética. O simples gesto de explicar os procedimentos que serão feitos com atenção especial para ela e a explicação de que não haverá nenhuma violação dos direitos humanos, já se torna um acolhimento de qualidade (Silva *et al.*,2020).

A postura no qual esse profissional se apresenta, os gestos, as expressões, o tom de voz, tudo isso é percebido pela paciente e são mecanismos de apoio que contribuem na forma terapêutica ajudando-as a superar as angústias, os medos de julgamento, discriminação e sofrimento (Silva *et al.*,2020).Muito se discute sobre a importância de temáticas relacionadas ao abortamento em função da abrangência de seus efeitos deletérios sobre a saúde física e psicológica da mulher e familiares.

O presente estudo tem como objetivo evidenciar o aborto espontâneo: e grande quantitativo, assim como a assistência do enfermeiro no luto

METODOLOGIA ou MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. É um formato de pesquisa no qual estudos são sumarizados, favorecendo o desenvolvimento de conclusões sobre determinadas temáticas, a síntese e análise do conhecimento disponível na literatura e sua aplicabilidade clínica.

A revisão foi realizada em seis etapas: 1) identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2) estabelecimento dos critérios de elegibilidade; 3) identificação dos estudos nas bases científicas; 4) avaliação dos estudos selecionados e análise crítica; 5) categorização dos estudos; 6) avaliação e interpretação dos resultados e apresentação dos dados na estrutura da revisão bibliográfica.

Foi utilizada a estratégia PICO (População, Interesse e Contexto), na qual P: mulheres pós aborto; I: abortamento espontâneo ; C: causa aborto espontâneo e assistência do enfermeiro. Portanto, formulou-se a seguinte pergunta norteadora: quais as possíveis causas do aborto espontâneo: e assistência do enfermeiro nesse contexto?

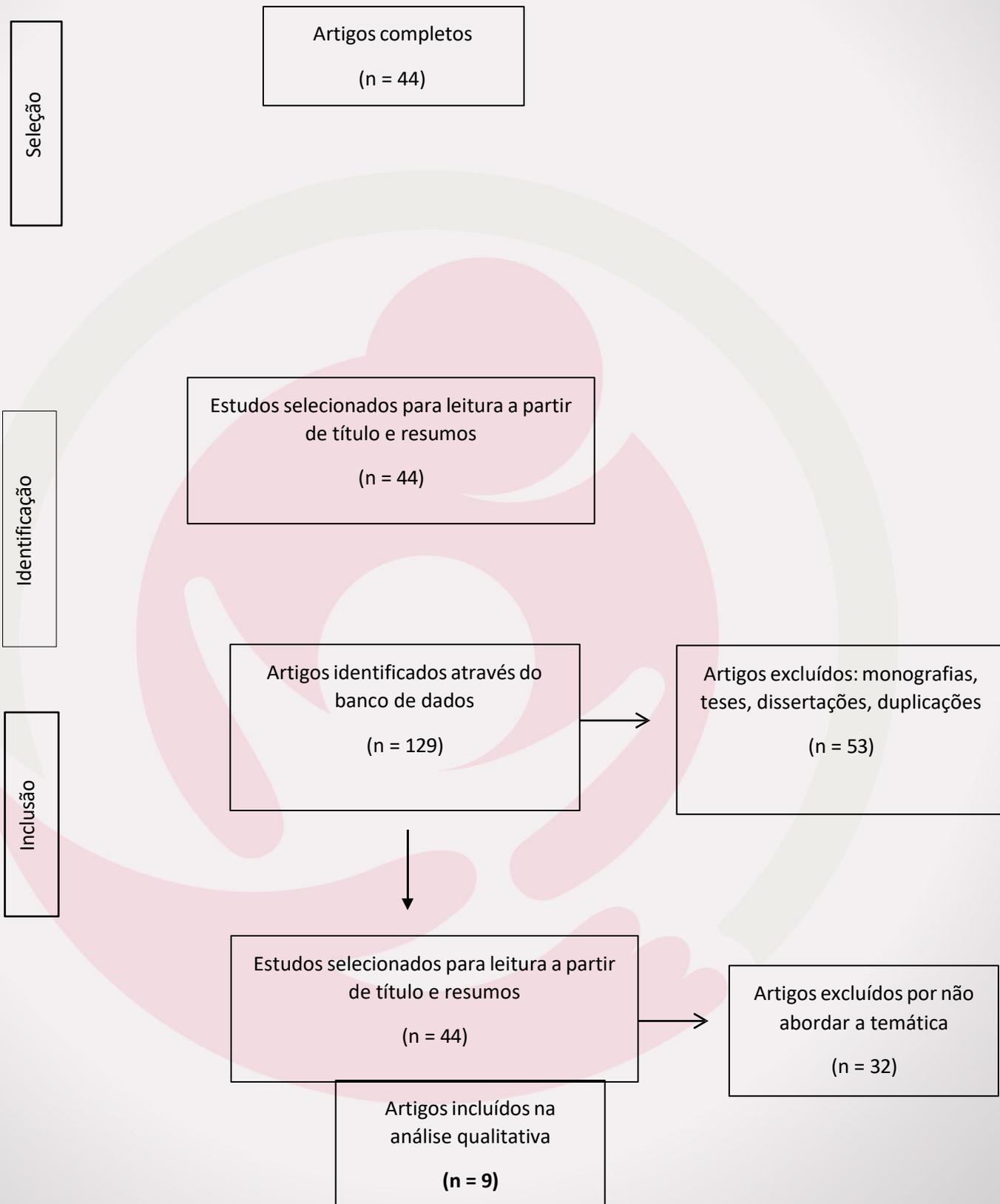
A coleta foi realizada no mês de julho de 2025 nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (Medline) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). A pesquisa iniciou-se com a consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo eles: Aborto Espontâneo, Aborto Retido, enfermeiro.

A primeira seleção se deu através da leitura dos títulos e resumos, onde foram excluídos os que não responderam aos critérios de elegibilidade. Após leitura criteriosa permaneceram nas pastas os artigos que responderam aos objetivos e critérios, os excluídos foram apagados de forma permanente.

Após o procedimento da busca eletrônica nas bases de dados mencionadas, realizou-se a avaliação dos artigos através dos critérios de inclusão da pesquisa: artigos disponíveis no formato eletrônico nas bases de dados selecionadas que abordassem a temática proposta, demonstrando dados nacionais, na língua portuguesa e inglesa, com acesso livre, publicados no período de 2020-2025. Foram excluídos da pesquisa monografias, dissertações, teses e publicações duplicadas.

O fluxograma Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

(PRISMA) mostra o processo de identificação da análise de dados



Inclusão

RESULTADOS

Dos estudos selecionados 5, A1,A3,A4,A5,A6,A7, A8 (62,5%) evidenciaram o objetivo do estudo, que é enfatizar o aborto espontâneo e a assistência do enfermeiro. Ademais, os 4 demais relatam sobre o aborto de forma geral, o luto enfrentado pelas mulheres e possíveis

características epidemiológicas e grande quantitativo dos casos de aborto. Abaixo segue um quadro 1 com síntese dos artigos para melhor compreensão dos resultados encontrados. Os artigos foram identificados pelo código numérico A1, A2, A3, A4, A5, A6,A7,A8, A9

. Quadro 1 - Artigos incluídos na revisão integrativa, de acordo com o número do artigo, título, tipo de estudo e objetivo. Garanhuns, PE, Brasil, 2025 (N=9).

Nº	TÍTULO	AUTOR/A NO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS
A1	Práticas de enfermagem às mulheres que vivenciaram aborto: revisão integrativa	Santos et al.,2021	caracterizar como ocorrem e quais os efeitos das ações de Enfermagem na saúde de mulheres no momento do aborto.	pesquisa qualitativa e quantitativa	Percebeu-se, na maioria das produções, prática fragmentada de profissionais de Enfermagem às mulheres em situação de abortamento, seja nos aspectos relacionais, de



Consmid

II Congresso Nacional de Saúde Materno-Infantil e Desenvolvimento Infantil

					manejo da dor e da educação em saúde sobre o que fazer pós-alta. Embora conhecimento de protocolos e da humanização, o cuidado ainda é afetado por crenças e valores desses profissionais.
A2	A enfermagem perante o aborto: uma revisão integrativa	Cruz et al.,2021	Diante da necessidade de assegurar uma prática assistencial embasada em evidências científicas, tem-se como objetivo identificar como é prestada a assistência de enfermagem à mulher em situação de abortamento.	Trata-se de uma revisão integrativa	Foram obtidas para a análise 5 produções bibliográficas entre revisões integrativas, relato de experiência e outros.
A3	Percepções dos residentes de enfermagem obstétrica em relação ao abortamento no âmbito do Brasil	Silva et al.,2021	Compreender a percepção dos residentes de enfermagem obstétrica em relação ao abortamento no contexto do Brasil.	Trata-se de um estudo do tipo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa	observa-se que os residentes destacaram os riscos do aborto inseguro para a vida da mulher, os impactos psicológicos vivenciados, bem como demonstraram conhecimento quanto ao aborto legal no Brasil.



Consmid

II Congresso Nacional de Saúde Materno-Infantil e Desenvolvimento Infantil

A4	Percepção das mulheres em situação de abortamento frente ao cuidado de enfermagem	Silva et al.,2020	Identificar o cuidado da enfermagem a partir dos relatos das mulheres em situação de abortamento.	Estudo de campo exploratório	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.
A5	Percepção Sobre o Cuidado à Perda Gestacional: Estudo Qualitativo com Casais Brasileiros	Vescovi et al., 2023	Este artigo analisou a percepção e os sentimentos de casais sobre o atendimento recebido nos serviços de saúde acessados em função de perda gestacional (óbito fetal ante e intraparto).	Pesquisa de campo	Os achados demonstraram situações de violência, comunicação deficitária, desvalorização das perdas precoces, falta de suporte para contato com o bebê falecido e rotinas pouco humanizadas, especialmente durante a internação após a perda.
A6	Características epidemiológicas e obstétricas de mulheres com abortamento recorrente e fatores de risco	Silva et al.,2024	Este trabalho objetivou revisar as principais características epidemiológicas e fatores de risco descritos em	Revisao sistemática	Em nossa pesquisa, observamos que a etiologia dos abortamentos é bastante diversa, incluindo fatores desconhecidos. É válido ressaltar que quanto maior o número de



Editora

CognitusTM



Consmid

II Congresso Nacional de Saúde Materno-Infantil e Desenvolvimento Infantil

			relação ao abortamento recorrente.		abortos espontâneos recorrentes antecedentes, maior parece ser a chance de nova perda de gestação. Não obstante, existem diferenças regionais determinantes para as etiologias e fatores de risco, sendo necessário compreender qual a causa do abortamento recorrente para que haja tratamento efetivo.
A7	Boas práticas do enfermeiro para o atendimento de pacientes vítimas de abortamento	Oliveira et al., 2023	A pesquisa objetivou analisar a assistência de enfermagem acerca do cuidado proporcionado as mulheres em processo de abortamento, de acordo com as evidências científicas.	pesquisa qualitativa, descritiva por meio de uma Revisão Integrativa da Literatura.	Mediante a análise dos artigos selecionados para esta revisão, foi notada a não priorização da temática aborto na graduação de enfermeiros, o que refletiu de maneira negativa na percepção desses profissionais em relação à conduta de enfermagem que deve ser prestada à mulher em situação de abortamento
A8	Perda gestacional de repetição e o papel dos progestagênios: evidências atuais	Oliveira et al., 2023	Discutir o uso dos progestagênios em mulheres com perda gestacional de repetição (PGR) sem causa aparente, abordando tipos de	Trata-se de uma revisão não sistemática	Duas grandes metanálises encontraram uma redução da taxa de abortamento e aumento da taxa de nascidos vivos com o uso do progestágeno sintético em pacientes com PGR inexplicada, porém essa



Editora
Cognitus



Consmid

II Congresso Nacional de Saúde Materno-Infantil e Desenvolvimento Infantil

			progestagênios e resultados de ensaios clínicos, revisões sistemáticas e metanálises.		conclusão foi contestada em uma metanálise mais recente. Entretanto, a progesterona vaginal micronizada poderia aumentar a taxa de nascidos vivos em mulheres com ameaça de aborto e com história de um ou mais abortos anteriores (risco relativo [RR]: 1,08, intervalo de confiança [IC] de 95%: 1,02-1,15). O benefício foi maior no subgrupo de mulheres com três ou mais perdas anteriores.
Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais?	Cardoso et al.,2020	O objetivo do estudo foi descrever o cenário do aborto no país, utilizando dados públicos disponíveis para acesso nos diversos Sistemas de Informação – SIM (mortalidade), SINASC (nascidos vivos) e SIH (internação hospitalar)	Estudo epidemiológico	De 2006 a 2015, foram encontrados 770 óbitos maternos com causa básica aborto no SIM. Houve discreta redução dos óbitos por aborto ao longo do período, com variações regionais. Esse número poderia ter um incremento de cerca de 29% por ano se os óbitos com menção de aborto e declarados com outra causa básica fossem considerados. Entre os óbitos declarados como aborto, 1% foi por razões	



Editora

CognitusTM

					médicas e legais e 56,5% como aborto não especificado. A proporção de óbitos por aborto identificados no SIH, em relação ao total de óbitos por aborto identificados no SIM, variou de 47,4% em 2008 para 72,2% em 2015
--	--	--	--	--	---

Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

DISCUSSÃO

Após a leitura na íntegra dos estudos selecionados, emergiram as categorias boas assistência de enfermagem á mulher após aborto; Características epidemiológicas e obstétricas de mulheres com abortamento e grande quantitativo (Quadro 1).

Quadro 1 – Classificação dos artigos em categorias temáticas. Garanhuns, PE, Brasil, 2025.

Categorias	Artigos
Assistência de enfermagem a mulher após aborto	A2,A4,A5,A6,A7,A8,A9,A10
Características epidemiológicas e obstétricas de mulheres com abortamento e grande quantitativo	A3, A9

Assitência de enfermagem a mulher após aborto

A enfermagem é a profissão diretamente implicada na assistência aos casos de abortamento, seja espontâneo, seja provocado, sendo im-portante a informação para o desenvol-

vimento de políticas mais efetivas de assistência e do direito à vida de mulheres nessa condição . Importante destacar também a intersecção de variáveis que potencializam vulnerabilidades das mulheres que pertencem às classes sociais mais baixas, maioria negras e com baixa escolaridade(Santos *et al.*,2021).

Assim, a Enfermagem tem como alicerce o cuidado integral ao ser humano. O profissional da área, de acordo com o código de ética profissional, deve basear o cuidado nos direitos constitucionais da pessoa. A respeito dessa premissa, fica claro que o cuidado humanizado deve ser o norteador das intervenções realizadas pelo enfermeiro. Essa afirmativa corrobora com a descrição do conselho: [] à dignidade e a ser tratada sem distinção de classe social, geração, etnia, cor, crença religiosa, cultura, incapacidade, deficiência, doença, identidade de gênero, orientação sexual, nacionalidade, convicção política, raça ou condição social”. (COFEN, 2017, p. 25).

Para prestar uma boa assistência, o profissional deve criar um vínculo de confiança com o paciente, para isso é necessário que ele desenvolva uma escuta ativa e sem julgamentos. Também se faz necessário, considerar as crenças e a cultura do envolvido e de sua família, ser atencioso e empático. Por essas características se define a humanização(Oliveira *et al.*,2023).

Dessa forma o simples ato de escuta ativa da parturiente e a sua família e de orientação sobre os procedimentos representam condições características para um atendimento humanizado. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) preconiza, em seus objetivos específicos, a promoção da atenção obstétrica e neonatal de forma especializada e humanizada, englobando a assistência ao abortamento em condições inseguras, para mulheres e adolescentes (Brasil, 2004).

Quando se trata de um abortamento espontâneo, há mais complacência por parte dos profissionais, colocando a mulher em posição de vítima. No abortamento provocado, mas com permissão judicial há um tratamento com a visão de que a mulher sofre com esse evento. Já no abortamento provocado de maneira ilegal, observa-se uma mudança de tratamento por parte da equipe, nesta modalidade a mulher é vista e julgada como culpada pelo acontecido (Oliveira *et al.*,2023).

Crus *et al.*,2021 em contrapartida evidencia os fatores que prejudica a qualidade da assistência de enfermagem é a distribuição irregular de atributos que não de sua competência.

27 O profissional pode se recusar a assistir um paciente caso não seja de sua competência técnica, científica ou não houver segurança para ambos. 28 Outro fato que também contribui para isso é a priorização de mulheres em outros períodos da reprodução em detrimento das que estão em processo de abortamento, o que causa constrangimento.

Apesar de o atendimento não ser considerado ruim, ainda falta aos profissionais a sensibilidade que a situação exige. A liberdade da mulher em expor seus sentimentos para a equipe é necessária para que não haja barreiras na comunicação entre profissional e paciente pois essa discussão pode evitar novas tentativas de abortamento que causem consequências não somente para a mulher, mas também possíveis malformações fetais. Durante a assistência deve-se haver a valorização do indivíduo como um todo, se atentando não somente à comunicação verbal, mas também na postura corporal, gestos e expressão facial. A receptividade e acolhimento geram bem estar físico e emocional (Crus *et al.*, 2021).

Características epidemiológicas e obstétricas de mulheres com abortamento e grande quantitativo

Segundo um estudo com base em estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 55 milhões de abortos ocorreram entre 2010 e 2014 no mundo, sendo 45% destes considerados abortos inseguros. África, Ásia e América Latina concentram 97% dos abortos inseguros. O estudo mostrou ainda que leis restritivas aumentam a ocorrência desses. A ilegalidade, contudo, não impede a prática, estando relacionada à desigualdade social e permanecendo como um problema de ordem global. A OMS define aborto inseguro como um procedimento para o término da gestação, realizado por pessoas sem a habilidade necessária ou em um ambiente sem padronização para a realização de procedimentos médicos, ou a conjunção dos dois fatores (Cardoso *et al.*, 2020).

Apesar dos avanços científicos capazes de proporcionar um abortamento seguro para a mulher, abortos inseguros continuam a ocorrer, causando aumento dos custos ao sistema de saúde, complicações e mortes maternas. No Brasil, o aborto é um problema de saúde pública, tanto pela magnitude como pela persistência. Vários estudos, ao longo dos anos, em diferentes regiões e com metodologias distintas, empenharam-se em estimar o número de abortos ocorridos anualmente, sejam espontâneos ou provocados. Esses estudos foram baseados em entrevista, coleta de dados pelo método de urna, pesquisa com base nos registros de procedimentos e internações, e estimaram percentuais muito distintos de prevalência de abortamentos no país.

Mesmo com várias pesquisas nessa área, diferenças metodológicas, dados não padronizados nos sistemas de informações de saúde, carência de dados oriundos do sistema de saúde suplementar, entre outros fatores, contribuem para que ainda exista controvérsia na estimativa do número de abortos no Brasil (Cardoso *et al.*,2020).

O aborto praticado em circunstâncias inseguras, além de estar entre as principais causas de morte materna no Brasil, é motivo de discriminação e violência organizacional contra as mulheres nos serviços de saúde. Essa violência pode ser manifestada na demora ao atendimento, na ausência de disposição das equipes em acolher e orientar as mulheres, ocorrendo, em alguns casos, discriminação explícita com palavras pejorativas. Tendo em vista que a maioria das mulheres que passaram por processo abortivo estão entre as usuárias que sofreram algum tipo de negligência referente aos cuidados de promoção da saúde reprodutiva, incluindo acesso ao planejamento familiar, verifica-se que poucas ações são realizadas para que esse processo não ocorra novamente (Oliveira *et al.*,2023).

Os abortos espontâneos podem ser desencadeados por diversas variáveis, entre elas: idade materna, anormalidades cromossômicas, anatômicas e na placenta, agentes externos com potencial teratogênico, como álcool, drogas, exposição à radiação, poluição e metais pesados. problemas imunológicos, infecções, problemas endócrinos e metabólicos, trombofilias e fatores relacionados ao pai. Além disso, cerca de 50% dos processos abortivos espontâneos não têm causa identificada (Silva *et al.*,2023).

O aborto espontâneo pode ter sérias implicações psicológicas e emocionais. Esse processo apresenta, ainda, riscos à saúde física da mulher, uma vez que complicações podem levar até mesmo ao óbito. Por esses motivos e, também, pelo prejuízo econômico gerado, o aborto é considerado um grande problema de saúde pública (Silva *et al.*,2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta revisão integrativa foi identificado que a prática de enfermagem sofre influência das simbolizações dos profissionais em relação ao aborto. Os resultados mostraram que o aborto traz às mulheres diversos sentimentos e sensações, como medo, raiva, tristeza e angústia, os quais precisam ser identificados e aliviados, mas ao contrário, são potencializados e intensificados por uma assistência desumana, apática e permeada por julgamentos e críticas.

Conclui-se que a assistência da enfermagem traz implicações negativas à saúde mental da mulher que vivenciou o aborto, a exemplo do isolamento, tristeza e dor. É necessário que profissionais de Enfermagem e instituições sejam sensíveis às necessidades dessas mulheres, na perspectiva de planejar e oferecer assistência integral, centrada em suas necessidades e emoções, sem julgamentos e sem violência.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. (2004). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e diretrizes. (1. ed.). https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf.2004.

Cruz SF, Bezerra MLR, Araújo AHIM, Leonhardt V, Pereira MC, Moraes-Filho IM. A enfermagem perante o aborto: uma revisão integrativa. REvisa. 2021; 10(2): 229-39. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n2.p229a239>

Conselho Federal de Enfermagem – COFEN. Resolução COFEN nº 0564/2017. Código de Ética dos profissionais de Enfermagem. Disponível em: Código-de-Ética-dosprofissionais-de-Enfermagem <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/42086/2/deslandes9788575413296.pdfm.pdf> (cofen.gov.br).

Oliveira EC, Queiroz BC, Cruzeiro IK. Perda gestacional de repetição e o papel dos progestagênios: evidências atuais. Femina. 2023;51(1):57-64.

Silva SVR, Alves VH, Parente AT, Dias ACL, Sá AMP, Rodrigues DP. Percepções dos residentes de enfermagem obstétrica em relação ao abortamento no âmbito do Brasil. R Pesq Cuid Fundam (Online). [Internet]. 2025 [acesso em dia mês ano];17:e13799. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13799>.

Silva, P.A et al. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS E OBSTÉTRICAS DE MULHERES COM ABORTAMENTO RECORRENTE E FATORES DE RISCO. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama, v. 28, n. 2, p. 48-62, 2024.

Silva, I et al. PERCEPÇÃO DAS MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO FRENTE AO CUIDADO DE ENFERMAGEM. Revista Ciência Plural. 2020; 6(1):44-55.

Santos, T.E.R et al. Práticas de enfermagem às mulheres que vivenciaram aborto: revisão integrativa. Revista Nursing, 2021; 24 (272): 5198-5203.

Vescovi, G; Levandowski, D. C. Percepção Sobre o Cuidado à Perda Gestacional: Estudo Qualitativo com Casais Brasileiros. Psicologia: Ciência e Profissão 2023 v. 43, e252071, 1-17. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003252071>.