Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v6,2023/06

ISSN 2178-6925

INTERRUPÇÃO ESPONTÂNEA DA GRAVIDEZ: ASPECTOS PSICOLÓGICOS NO LUTO E CONDUTAS DE ENFERMAGEM

SPONTANEOUS INTERRUPTION OF PREGNANCY: PSYCHOLOGICAL ASPECTS IN GRIEF AND NURSING BEHAVIORS

Ângela Carolina Medeiros Alves Simões
Graduada em Curso de Bacharelado em Enfermagem
pelas Faculdades Integradas de Patos-PB
Pós-Graduanda em Docência para Educação Profissional e Tecnológica pelo
Instituto Federal da Paraíba
Patos-PB, Brasil
E-mail: angelacsimooes@gmail.com

Heloisa Farias Gonzaga
Graduada em Curso Tecnológico em Radiologia
pela Faculdade Mauricio de Nassau
Patos-PB, Brasil
E-mail: heloisagonzaga2609@gmail.com

André Vieira Diniz
Graduado em Curso de Bacharelado em Administração
pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB
Patos-PB, Brasil
E-mail: dinizandre901@gmail.com

Recebimento 15/06/2023 Aceite 26/06/2023

Resumo: Abortamento Espontâneo é a morte embrionária ou fetal antes de 20 semanas de gestação e segundo o Ministério da Saúde, a incidência do abortamento espontâneo é de aproximadamente 20% das gestações confirmadas. Durante este processo a mulher vivencia momento de alterações fisiológicas e principalmente psicológica necessitando de assistência integral da equipe de saúde, no sentido de compreender o processo de luto e adotar medidas para prover uma assistência humanizada e holística, buscando evitar agravamentos. **Objetivos:** Através de revisão literária, compreender os sentimentos vivenciados por mulheres em condição de abortamento e descrever as condutas da equipe de enfermagem. **Métodos:** Revisão literária realizada na plataforma Scielo, Google Acadêmico e periódico do Ministério da Saúde.

ISSN 2178-6925

Resultados: Foram observadas características semelhantes a respeito dos sentimentos das mulheres que passaram pelo aborto espontâneo e, em alguns casos, o despreparo profissional e emocional da equipe de saúde. **Conclusão:** A saúde física e psicológica deve ser base para construção da assistência, por isso é necessário à busca de novos conhecimentos nos momentos de luto, vividos tanto pelos pacientes como pelos profissionais. O trabalho multiprofissional é primordial para uma assistência integrada.

Palavras – chaves: Aborto Espontâneo; Conduta de enfermagem; Luto materno.

Abstract: Spontaneous abortion is embryonic or fetal death before 20 weeks of gestation and according to the Ministry of Health, the incidence of spontaneous abortion is approximately 20% of confirmed pregnancies. During this process, the woman experiences a moment of physiological and mainly psychological changes, requiring full assistance from the health team, in order to understand the grieving process and adopt measures to provide humanized and holistic assistance, seeking to avoid aggravations. **Objectives:** Through a literary review, understand the feelings experienced by women undergoing abortion and describe the behavior of the nursing team. **Methods:** Literary review carried out on the Scielo platform, Google Scholar and Ministry of Health journal. **Results:** Similar characteristics were observed regarding the feelings of women who had a miscarriage and, in some cases, the professional and emotional unpreparedness of the health team. **Conclusion:** Physical and psychological health should be the basis for building care, so it is necessary to seek new knowledge in times of mourning, experienced by both patients and professionals. Multiprofessional work is essential for integrated care.

Keywords: Spontaneous Abortion; Nursing conduct; Maternal grief.

1. Introdução:

O aborto é definido como a interrupção da gravidez ou expulsão do feto da concepção antes que seja viável (22º semana) ou com o produto da

ISSN 2178-6925

concepção pesando menos de 500 gramas. Segundo o Ministério da Saúde, no Brasil, cerca de 20 a 30% das mulheres, com gestação confirmada, sangram durante as primeiras 20 semanas de gestação; metade delas aborta espontaneamente. Assim, a incidência do abortamento espontâneo é de aproximadamente 20% das gestações confirmadas, a incidência pode ser maior, pois alguns abortos precoces podem ser confundidos com a menstruação.

Viver uma situação de abortamento espontâneo é a interrupção de um projeto carregado de significados, onde envolve uma série de sentimentos, como: tristeza, angústia, culpa, solidão, dor profunda, entre outros. Isso acontece decorrente da frustação de todos os desejos e fantasias, quando um ciclo se rompe, e principalmente a impossibilidade de aplicar sua capacidade materna. A morte de um filho antes do nascimento ou logo após este rompe com a ordem natural da vida. Como também, interrompe com os sonhos, as esperanças, as expectativas e as esperas existenciais que normalmente são depositadas na criança que está por vir. (Sousa & Muza, 2010, p.3).

A mulher, após a Interrupção Espontânea da Gravidez (IEG), vive momentos difíceis, de stresse e de grande fragilidade psicoemocional (Kersting, Kroker, Schlicht, & Wagner, 2011; Rowlands & Lee, 2009), ou também pode ocorrer sentimentos contrários, por isso é importante conhecer estes momentos para melhor cuidar.

A maternidade é um local que representa a vida e é nesse aspecto que a Enfermagem molda seus cuidados de assistência, de modo geral, não se está preparado para a morte. O tema morte é importante a ser abordado para que o profissional de saúde saiba lidar com este momento e desta forma adequar e continuar a sua assistência. Percebemos, assim, que mais do que conhecimentos técnico-científicos, seria necessário conhecer também formas para atender as necessidades psicológicas dos pais e da família enlutada e até do profissional envolvido na assistência.

Deste modo, percebe-se o quanto a equipe de saúde, em especial a Enfermagem, deve está preparada para prestar um atendimento humanizado e integral, conhecer as necessidades físicas e emocionais. Diante do exposto, este trabalho objetivou descrever os sentimentos enfrentados pelas mulheres

ISSN 2178-6925

submetidas ao aborto espontâneo, relacionar os atendimentos da equipe de saúde nos casos estudados e descrever as ações de enfermagem para uma assistência holística.

2. Material e Métodos

Revisão literária realizada na plataforma Scielo e periódicos do Ministério da Saúde, os quais tiveram como critérios de inclusão: artigos publicados em português, nos últimos seis anos, e de exclusão artigos de língua estrangeira e publicados nos anos anteriores a 2014. Foram selecionados quatro artigos para análise e construção deste estudo e o caderno de norma técnica à atenção humanizada ao abortamento do Ministério da Saúde, desenvolvido em março de 2020.

3. Resultados

Dentre os artigos selecionados, três deles participaram mulheres que vivenciaram o aborto espontâneo e um artigo foi realizado com a equipe de enfermagem. Porém em todos citam os momentos vivenciados pelas mulheres e ações da equipe de saúde. Dentre os resultados foram observados os sentimentos enfrentados pelas mulheres desde a notícia do aborto, as intervenções realizadas, período de internação, momento de alta como também se notou as ações realizadas no atendimento a estas mulheres pela equipe de saúde. Dentre os relatos, foi identificada a repetição com relação aos sentimentos das mulheres sobre o processo de luto e o despreparo dos profissionais de saúde em lidar com estes momentos, que apesar de tudo, é um fato corriqueiro dentro das unidades de saúde. Com relação às experiências das mulheres, as mesmas relataram que o aborto é o desfazer de um sonho, momento difícil e inesperado de angústia, sofrimento, dor emocional, dor psicológica, revolta, sentimento negativo de culpa, injustiça, fracasso pessoal, depressão, melancolia. Muitas citaram que um dos piores momentos é estar no mesmo ambiente em que se tem mães no trabalho de parto, ou amamentando,

ISSN 2178-6925

com seus filhos do lado, ouvindo os choros dos RN's, enquanto que elas estão na sala de parto fazendo o contrário disso, vendo seu berço vazio, assim também como o retorno para as suas casas como sendo um momento frustrante.

Com relação ao momento da informação da equipe de saúde sobre o aborto, elas afirmaram que não houve preparo profissional ao se passar a notícia, algumas citaram os atendimentos da equipe de saúde como sendo frios e insensíveis e que elas precisavam de um acolhimento e esclarecimento, também sentiram a falta de um profissional psicólogo no processo. Entre as falas das mulheres sobre o atendimento destaco as seguintes:

"Na segunda que foi a gravidez ectópica foi ela [médica], pois na primeira vez eu achei ele [médico] meio estúpido assim [...] é porque eu chorava muito, porque assim eu cheguei lá e quando ele falou que eu já tinha perdido e daí aquele medo, eu só chorava, chorava, e assim o jeito dele de falar contigo, falou que já tinha acontecido não tinha mais o que fazer, e que eu tinha que fazer a curetagem e tinha que tentar de novo, ele [médico] disse que eu não era mais criança pra chorar tanto assim, eu fiquei com uma raiva dele que eu jurei que nunca mais eu ia colocar os pés lá"

"Aí eu fui fazer o ultrassom e o médico que me atendeu, me atendeu assim ríspido sabe [...], não fui sozinha tava acompanhada do meu marido, ele [médico] falou pra mim tu deveria ter vindo antes [...] (silêncio) [...] deu problema [...] tu procura teu médico e vê se da próxima vez tu vem antes
[...] (silêncio) [...] pra mim na hora, foi como se estivesse caído o mundo em cima de mim [...] ele não me preparou pra o que ele ia me dizer [...] como se fosse a coisa mais comum, como se fosse se ele dissesse assim toma esse remédio pra ti melhora da gripe, de um resfriado, bem assim mesmo, como se fosse um animal e não um profissional."

Com relação aos relatos dos enfermeiros a cerca dos cuidados prestados as mulheres em situação de aborto, mencionaram a empatia como atitude profissional, que se deve respeitar o espaço o tempo e autonomia das mulheres,

ISSN 2178-6925

ou seja, compreender a mulher como um ser biopsicossocial valorizando sua essência e integralidade. Sobre a percepção do luto, é percebido na fala das enfermeiras os sinais verbais, não verbais e expressão facial, porém existem pacientes em que o luto é vivenciado de outras formas e não somente o choro e a tristeza têm mulheres que não demonstram nenhum tipo de sentimento e a grande preocupação é se todas as mulheres serão assistidas da mesma forma. Por isso o enfermeiro, assim como toda a equipe, deve entender e reconhecer as reações psicológicas e fisiológicas que as pacientes venham a apresentar. Vale salientar que uma perda é sempre uma perda independente da idade gestacional. E por fim, alguns enfermeiros relataram um despreparo e desgaste emocional, mas também houve os que reconheciam os cuidados físicos e psicológicos.

4. Conclusão

Em resumo, a garantia de uma assistência integral e humanizada à mulher em situação de aborto não depende apenas da competência técnica da equipe de saúde, mas também da habilidade em identificar e acolher os sentimentos e emoções envolvidos nesse processo. É necessário compreender a individualidade e subjetividade de cada paciente, tratando-a com respeito, atenção e consideração. Uma abordagem holística, que considere tanto a parte técnica quanto a emocional, pode ajudar a minimizar traumas e promover a saúde integral da mulher. Portanto, é fundamental que a equipe de saúde trabalhe em conjunto, traçando estratégias eficazes para prevenir complicações maiores e oferecer uma assistência humanizada e de qualidade.

5. Referências

Brasil, Manual MSD Versão para Profissionais de Saúde. [acesso em 15 de Mar de 2020]. Disponível em: https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/ginecologia-e-obstetr%C3%ADcia/anormalidades-na-gesta%C3%A7%C3%A3o/aborto-espont%C3%A2neo

ISSN 2178-6925

LUCENA, Maria Jéssica; AZEVEDO, Ana Karina Silva. **O cuidado da enfermagem e o luto das mulheres em situação de aborto espontâneo.** TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Santa Cruz, 2016.

CAMARNEIRO, Ana Paula Forte; MACIEL, Juraci Conceição Silveira Cardoso e SILVEIRA, Rosa Maria Garcia. **Vivências da interrupção espontânea da gravidez em primigestas no primeiro trimestre gestacional: um estudo fenomenológico.** *Rev. Enf. Ref.*2015.

NERY,Inez Sampaio; GOMES, Ivanilda Sepúlveda. **Motivos e sentimentos de mulheres acerca do abortamento espontâneo.** Abenfo Enfermagem Obstétrica, Rio de Janeiro, 2014.

BITELBRON, Elaine Ramos; KRUEL, Cristina Saling; DOTTO, Fernanda Real. **Maternidade Interrompida: Vivência de mulheres que passaram pelo processo de aborto espontâneo.** Disciplinarum Scientia. Santa Maria, 2015.