

Como o aborto induzido ou não influencia na saúde mental das mulheres: uma revisão integrativa

Caio Rassi Junqueira¹, Heitor Caetano Samartino¹, Luís Felipe de Oliveira Resende¹, Roberto de Souza Barbosa¹, Thales Avelar Martins¹, Vitor Guedes da Paixão e Mello¹, Angélica Lima Brandão Simões²

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA.
2. Docente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA.

RESUMO: O artigo apresenta uma revisão integrativa da literatura sobre o impacto psicológico do aborto, tanto induzido quanto espontâneo, na saúde mental de mulheres. A interrupção da gravidez, seja voluntária ou devido a fatores médicos, está associada a diversos transtornos mentais, incluindo depressão, ansiedade, estresse pós-traumático (TSPT) e ideação suicida. Estudos indicam que mulheres que passaram por múltiplos abortos, independentemente da causa, enfrentam um risco aumentado de problemas de saúde mental, o que enfatiza a necessidade de suporte psicológico adequado.

A metodologia da pesquisa incluiu a análise de 15 artigos publicados nos últimos 15 anos, os quais abordaram diferentes consequências emocionais e psicológicas do aborto. Os resultados indicam que fatores como apoio social, condições socioeconômicas, e experiências anteriores com abortos influenciam significativamente o impacto emocional. A depressão e o estresse pós traumático são destacadamente prevalentes, sendo que sentimentos de culpa, arrependimento e pressões sociais agravam os sintomas. Além disso, o artigo aponta a necessidade de mais pesquisas e campanhas de conscientização para oferecer suporte adequado às mulheres que enfrentam abortos, reforçando a importância de um acompanhamento psicológico especializado para minimizar os efeitos emocionais a longo prazo. O Artigo também reforça a necessidade de apoio psicológico e a criação de programas de conscientização para mulheres em situações de aborto, especialmente as mais vulneráveis, de modo a reduzir os impactos negativos na saúde mental e promover um ambiente de apoio e compreensão, além de melhor qualidade de vida dessas mulheres.

Palavras-chave:
Woman.
Abortion.
mental health.

INTRODUÇÃO

O termo aborto se refere a toda prática de interrupção de gravidez antes das 22 semanas de gestação, ou um feto menor que 500 gramas ou menor que 16 centímetros e meio. Seguindo nessa linha, o aborto pode ser dividido em duas classificações: o aborto induzido e o aborto espontâneo, sendo uma

interrupção voluntária e o outro a interrupção por uma série de fatores relacionados a saúde da mulher, respectivamente. Foram observados vários transtornos mentais em detrimento de ambos, dentre eles: a ansiedade, a depressão, o estresse pós-traumático e a ideação de suicídio¹.

O fato de que qualquer aborto tem um grande impacto na vida de uma mulher é amplamente reconhecido². Estudos indicam que o sofrimento emocional e as dificuldades para lidar com as lembranças do aborto podem persistir por anos, contribuindo para uma sensação de perda e vazio, que, em casos mais graves, levam ao agravamento de quadros psiquiátricos³. Ademais, quanto maior o número de abortos enfrentados, sejam induzidos ou espontâneos, maior tende a ser o risco de desenvolvimento de ideias suicidas, indicando uma necessidade urgente de suporte psicológico especializado para essas mulheres³.

Re conhecer o aborto como um evento potencialmente prejudicial à saúde mental feminina, independentemente das questões morais associadas aos abortos induzidos, torna essencial discutir como isso afeta a vida desse grupo⁴. É notável, sobretudo, o aumento de casos de estresse pós-traumático, um transtorno psicológico de alto grau de severidade, que pode acometer mulheres por longos períodos após o aborto. Esse transtorno se caracteriza pela presença recorrente de pensamentos intrusivos, sentimentos de angústia e alterações emocionais intensas, como culpa e autodepreciação, os quais podem impactar as relações familiares e sociais das mulheres afetadas⁴.

O propósito de dar destaque a esse tema é entender as diferentes causas e agravantes para a saúde mental da mulher após um aborto, seja ele induzido ou espontâneo, considerando que ambos os tipos representam desafios emocionais profundos. Diante disso, surgiu o interesse em investigar as ocorrências específicas em mulheres que passaram por abortos induzidos ou espontâneos, com o intuito de mapear as implicações psicológicas e construir meios de veicular essas informações de forma que promovam conscientização e apoio emocional.

Assim, o objetivo dessa revisão integrativa é mapear as implicações psicológicas do aborto induzido ou não na mulher e construir meios de veicular essas informações de forma que promovam conscientização.

METODOLOGIA

Foi desenvolvida uma revisão integrativa de literatura, seguindo a classificação do nível de evidência e as sete etapas recomendadas: seleção do tema e questão norteadora; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; amostragem; categorização dos artigos selecionados; análise e interpretação dos dados; e síntese do conhecimento por meio da apresentação da revisão integrativa.

Primeiramente, definiu-se a seguinte questão norteadora: Como aborto induzido ou não afeta a saúde mental de mulheres?

Em seguida, os critérios de inclusão foram: artigos na língua inglesa e portuguesa e espanhol, gratuitos, amostra que consiste em mulheres na adolescência e na transição para a vida adulta, nos últimos 15 anos. Excluíram-se artigos de revisão e que diferem dos critérios de inclusão. Foi feita a pesquisa de artigos por 6 pesquisadores, de forma independente, em setembro de 2024, utilizando a base de dados hsdkjhsdsjh (PM), fdssdfdfggf (LILACS) jkjskjskjsfjh (SCIELO). Fez-se a pesquisa utilizando os descritores: *Woman; abortion; mental Health*; e os operadores booleanos AND e OR. Foram encontrados 16 artigos que se encaixavam nos critérios de inclusão

RESULTADOS

Os artigos foram enumerados de acordo com autor, ano de publicação, tipo de estudo e desfecho (**Tabela 1**) e, em seguida os artigos foram relacionados entre si de acordo com a categoria correspondente (**Tabela 2**). Subdivisão das categorias analisadas (Estresse pós-traumático, depressão, ansiedade e suicídio). Foi usado a enumeração dos artigos dispostas na **Tabela 1** para agrupar os artigos que abordam o mesmo tópico.

TABELA 1: RESULTADOS

CODIGO DO ARTIGO	AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO/ AMOSTRA	DESFECHO
A1	Jeong HA Wie, 2019	-Transversal; - Incluiu 5133 mulheres na pesquisa;	Mulheres que passam por três ou mais abortos independentemente do tipo mostram a probabilidade aumentada de ideação de suicídio.
A2	Jenneke van Ditzhuijzen, 2018	-Estudo prospectivo de coorte de três ondas; -Incluiu 325 mulheres;	As mulheres que fizeram aborto pareciam ter um risco ligeiramente aumentado na recorrência de qualquer transtorno mental
A3	Jenneke van Ditzhuijzen, 2017	-Estudo de coorte prospectivo;	Identificar correlatos da incidência ou recorrência de transtornos mentais comuns entre mulheres holandesas 2,5 a 3 anos após um aborto.
A4	Simon Peter Sebina Kibira, 2023	-Estudo qualitativo exploratório; - 411 mulheres foram selecionadas, mas apenas 40 mulheres seguiam os critérios da pesquisa;	Os achados mostram que a falta de acesso a serviços de saúde reprodutiva e a pressão social levam as mulheres a buscar soluções arriscadas para interromper a gravidez. O estudo destaca a necessidade de programas

			que visem a redução de abortos inseguros e melhorias no acesso ao cuidado pós-aborto.
A5	Kamrun Nahar Koly, 2023	-Estudo transversal observacional; -As informações foram obtidas de 240 mulheres que sofreram aborto espontâneo;	As mulheres que vivem em favelas urbanas em Bangladesh e que passaram por abortos espontâneos experimentam níveis elevados de ansiedade e depressão. O estudo destaca a importância de considerar o impacto da saúde mental em populações vulneráveis e sugere a necessidade de intervenções específicas para apoiar essas mulheres.
A6	Jennifer Kerns, 2022	-Estudo Transversal; -245 mulheres entrevistadas, 165 foram excluídas e apenas 80 seguiram os critérios;	A ansiedade correlacionada com oluto e estresse pós traumático.
A7	Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto, 2011	-Estudo descritivo, de abordagem qualitativa; -13 mulheres, com diagnóstico de abortamento e precisavam da realização do tratamento clínico-cirúrgico;	A interrupção da gravidez provoca diferentes respostas emocionais em cada mulher, que variam do estado de luto até o de alívio. Com isso, as condições sociais e econômicas, bem como o apoio recebido, influenciam de forma significativa nestas percepções.
A8	Madge Porto, 2023	-Estudo de abordagem qualitativa, analítico descritiva e documental;	O grupo contra a descriminalização abordou a saúde mental de forma que destacou os potenciais danos psicológicos decorrentes do aborto, depressão, como, por exemplo, os arrependimentos e sentimento de culpa.
A9	Jessica Farren, 2022	-Estudo de coorte prospectivo multicentrada; - Foram recrutadas 737/1116 mulheres elegíveis com EPL. 492 responderam ao HADS e 487 ao PDS.	Mulheres com histórico de problemas de saúde mental ou aquelas com perdas anteriores podem estar em maior risco de doença psicológica 1 mês após a perda da gravidez. No entanto, a capacidade prognóstica foi

			ruim no geral. Todas as mulheres devem ser consideradas em risco.
A10	Sarah Horvath, 2017	-Estudo transversal e observacional; - Inscreveu prospectivamente 956 mulheres que buscavam o aborto nos EUA;	Mulheres que tiveram algum tipo de abortos tem tendências a desenvolver depressão e ansiedade, uso de álcool e drogas, estresse pós-traumático etc.
A11	Francine de Montigny, 2020	-Estudos de coorte e transversal; - 231 mulheres que sofreram abortos espontâneos nos últimos 4 anos;	Abortos espontâneos nos últimos 6 meses tem mais chance de causar depressão do que nos últimos 7 a 12 meses, enquanto a ansiedade e luto perinatal não tem variação com base há com quanto tempo ocorreu.
A12	Sarah McKetta, 2024	-Estudos de coorte longitudinal; - Foram 4091 participantes e 4988 gestações;	Restrições de aborto são associadas a proporções mais altas de gravidez, que estão associadas a maiores riscos de estresses e depressão.
A13	Stefaine Rita Balle, 2024	-Estudo Transversal; - 172 mulheres com abortos espontâneos (N=137) ou natimorto (N=35);	O estudo relata que mulheres que sofrem o aborto espontâneo são afetadas pelo auto culpa e pela evitação emocional
A14	Shan Wang, 2024	-Metodologia de amostragem probabilística e sofisticada; -Um total de 12.873 participantes do sexo feminino;	A perda de gravidez se correlaciona com o fator mais alto do questionário de saúde do paciente, no que diz a respeito do risco aumentado de depressão de mulheres adultas
A15	Trine Munk Olsen, 2014	-Estudo de coorte; -700.000 mulheres, usando informações de 1970-2011;	A morte fetal foi associada a um risco aumentado de experimentar o primeiro transtorno psiquiátrico

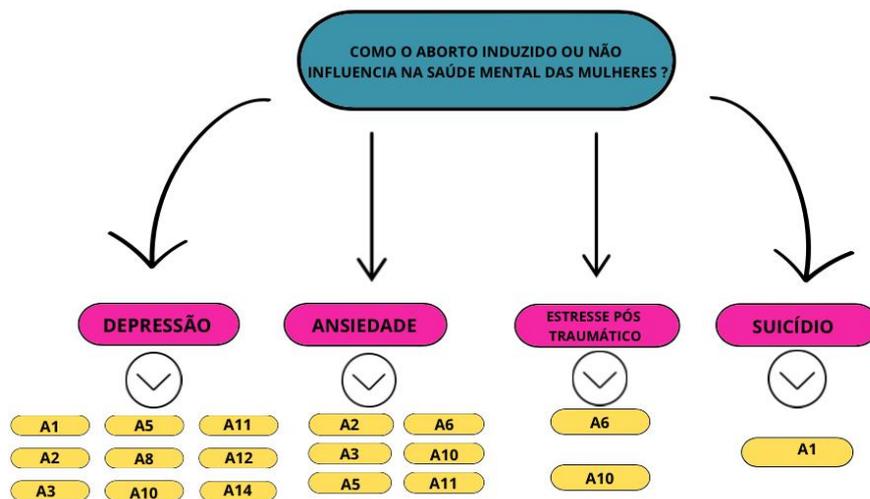


Tabela 2: CATEGORIA. Fonte: Autoria Própria

DISCUSSÃO

Depressão

A depressão é um dos transtornos psicológicos de maior prevalência quando se trata de aborto⁵. O transtorno depressivo é uma das principais portas de entrada para outros vários transtornos psicológicos¹, como os que serão abordados durante a discussão. O problema em questão pode surgir em 2, 3 ou 5 anos após o aborto, podendo levar a outros problemas na saúde mental da mulher, como dito anteriormente, sendo um dos mais comuns a ideação ao suicídio quando somado a problemas sociais e culturais^{6,5}.

Outro fator importante de ser analisado é que a depressão pode surgir de outros problemas na saúde mental da mulher que aborta. Dentre as principais causas estão os sentimentos de culpa e arrependimento⁷. Além disso, o uso recorrente de álcool e drogas após o aborto levam a mulher a desenvolver a depressão⁸.

Sob esse viés, não são somente sentimentos ruins que contribuem para o surgimento do problema em questão, o tempo de gestação também é outro fator muito importante. Dito isso, pode-se observar que quando o aborto é espontâneo, a chance de desenvolver depressão é muito maior do sétimo ao decimo segundo mês pos aborto. Entretanto, isso não é aplicado para outros problemas na saúde mental da mulher, como ansiedade e luto⁹.

Além disso, gravidez não desejada somada com o aborto tem mais que o dobro do surgimento da depressão em mulheres, além do fato de que a perda de qualquer gravidez seria o maior risco para o surgimento de problemas mentais^{10,11}.

Ansiedade

A ansiedade é uma condição na qual há uma preocupação intensa e persistente acerca das situações do dia a dia¹². Nesse sentido, tal estado psicológico é presente em diversas esferas como a das

situações abortivas, sendo ela um dos sintomas mais recorrentes tanto no longo quanto no curto prazo. No entanto, é importante ressaltar que a alta incidência se dá apenas em mulheres com histórico prévio de ansiedade¹³.

Além disso, outro fator importante relacionado a abordagem é o fato de que, em abortos induzidos, caso a gestante não tenha recebido apoio e cuidados para a sua realização, os índices de transtorno mentais são altamente elevados, presente no momento pré e pós aborto⁸).

Nesse contexto, é válido destacar que os fatores culturais, religiosos e sociais também afetam diretamente a saúde mental dessa mulher, podendo tais fatores desencadear a ansiedade. Nesse sentido, é observado que mulheres com baixos níveis de escolaridade e em estado de vulnerabilidade social apresentam maiores riscos de crises de ansiedade quando comparadas as outras mulheres¹⁴.

Sob essa ótica, outro ponto a ser abordado é o fato de que a ansiedade está presente nos mesmos graus de intensidade se comparado os 6 primeiros meses e o intervalo do 7 ao 12 mês pós aborto, o que a difere da depressão.

Estresse pós traumático

O transtorno de estresse pós-traumático (TSPT) é um tipo de transtorno de ansiedade que pode se desenvolver em pessoas que vivenciaram um evento traumático. Essa condição causa sofrimento intenso e prejuízos a vários aspectos da vida, como trabalho e relacionamentos.

O estigma do aborto estava associado ao luto, estresse pós-traumático e depressão pós-aborto. Descobertas sugerem que intervenções destinadas a reduzir os sintomas de ansiedade e, conseqüentemente, de autojulgamento podem melhorar os resultados do luto pós-aborto nessa população.

Uma relação prejudicada com o próprio corpo após um aborto espontâneo foi o preditor mais forte de risco aumentado de depressão pós-parto e o segundo preditor mais forte de estresse pós-traumático. Ainda, a ausência de filhos é um estressor adicional para mulheres que sofreram perda gestacional. Estresse pós-traumático foi exclusivamente associado a abortos espontâneos recorrentes¹⁵.

Suicídio

A ideação suicida é o ato de planejar, pensar ou considerar o ato do suicídio¹⁶. Com isso, foi possível observar que o aborto, independentemente do tipo, é um dos fatores para o surgimento da ideação suicida, porém o número de abortamentos é relevante para tal fator, pois mulheres que possuem 3 ou mais abortos podem desenvolver esse quadro 1.

CONCLUSÃO

Portanto, de acordo com os dados supracitados é inegável que são nítidas as conseqüências mentais multifatoriais da prática abortiva induzida ou não, como a depressão, ansiedade, estresse pós-traumático e o suicídio. Logo, é notável a necessidade de se promover a conscientização acerca do tema,

através de campanhas para orientar e acompanhar mulheres que passaram pela prática abortiva. Além disso, é necessário também que haja um acompanhamento psiquiátrico e psicológico para que esse público alvo seja tratado de maneira precoce e haja um prognóstico eficiente. Desse modo, é de extrema importância que mulheres que experimentaram algum episódio ou correm risco de passar por complicações na gestação busquem por auxílio profissional, pois é nitido a necessidade para a paciente de se evitar e tratar estes prejuízos mentais. Além disso, faz-se necessário trazer mais estudos acerca do assunto, já que trata-se de uma problemática que tem tomado cada vez mais espaço na saúde feminina e depreciado a qualidade de vida da mulher.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial de Saúde. **Relatório Mundial de Violência e Saúde. Genebra: OMS, 2002**
2. HORVATH, Sarah; SCHREIBER, Courtney A. Unintended Pregnancy, Induced Abortion, and Mental Health. **Current Psychiatry Reports**, v. 19, n. 77, 2019.
3. WIE, Jeong Ha *et al.* The association between abortion experience and postmenopausal suicidal ideation and mental health: Results from the 5th Korean National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES V). **Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology**, v. 58, n. 2, p. 153-158, 2019.
4. FARREN, Jessica *et al.* Prognostic factors for post-traumatic stress, anxiety and depression in women after early pregnancy loss: A multi-centre prospective cohort study. **BMJ Open**, v. 12, e054490, 2022.
5. KUKULSKIENE, Milda; ŽEMAITIENE, Nida. Postnatal depression and post-traumatic stress risk following miscarriage. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, p. 6515, 2022
6. DITZHUYJZEN, Jenneke van *et al.* Incidence and recurrence of common mental disorders after abortion: Results from a prospective cohort study. **Journal of Psychiatric Research**, v. 84, p. 200-206, 2017.
7. PORTO, Madge. Saúde Mental e Abortamento Voluntário na Audiência Pública da ADPF442/STF. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 43, e264324, p. 1-16, 2023.
8. HORVATH, Sarah; SCHREIBER, Courtney A. Unintended Pregnancy, Induced Abortion, and Mental Health. **Current Psychiatry Reports**, v. 19, n. 77, 2019.
9. DE MONTIGNY, Francine *et al.* Les variations spatio-temporelles de la (non) reconnaissance sociale du deuil périnatal : Réflexion critique autour du concept de « deuil non reconnu » (disenfranchised grief). **Sociologies**, 2020
10. MCKETTA, Sarah *et al.* The impact of restrictive abortion laws on perinatal mental health in the United States: a prospective cohort study. **Annals of Epidemiology**, v. 92, p. 47-54, 2024.
11. WANG, Shan *et al.* Pregnancy loss and depressive symptoms: Findings from the National Health and Nutrition Examination Survey. **BMC Psychiatry**, v. 24, p. 526, 2024.
12. NOMURA, Roseli Mieko Yamamoto *et al.* Depressão, aspectos emocionais e sociais na vivência do aborto: comparação entre duas capitais brasileiras. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 57, n. 6, p. 644-650, 2011.
13. DITZHUYJZEN, Jenneke van *et al.* Long-term incidence and recurrence of common mental disorders after abortion: A Dutch prospective cohort study. **Journal of Psychiatric Research**, v. 102, p. 132-135, 2018.

14. KOLY, Kamrun Nahar *et al.* Depressive symptoms and anxiety among women with a history of abortion living in urban slums of Bangladesh. **BMC Psychology**, v. 11, p. 197, 2023.
15. KUKULSKIENE, Milda; ŽEMAITIENE, Nida. Postnatal depression and post-traumatic stress risk following miscarriage. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, p. 6515, 2022.