



PERFIL OBSTÉTRICO DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO

Cícera Abiliana da Silva Lopes¹

Nayara Santana Brito²

Luana Silva de Sousa³

Francisca Josiane Barros Pereira⁴

Glauberto da Silva Quirino⁵

Dafne Paiva Rodrigues⁶

EIXO 6: ENFERMAGEM EM SAÚDE DA MULHER

INTRODUÇÃO

A definição de abortamento envolve a interrupção da gravidez até a 22ª semana com produto da concepção pesando menos que 500g. Este processo tem grande relevância no cenário da saúde, pois interfere na saúde física e psicológica da mulher (BRASIL, 2011).

O aborto é uma prática comum no Brasil e a magnitude do seu problema se dá tanto pela quantidade de ocorrências como pelas complicações à saúde que podem ser evitadas com a oferta de assistência adequada (DINIZ; MEDEIROS; MADEIRO, 2017; AQUINO *et al.*, 2012).

Diante disso, torna-se importante conhecer o perfil das mulheres em situação de abortamento a fim de criar estratégias de acesso e de assistência nos serviços de saúde de maneira qualificada e que atenda às necessidades dos sujeitos envolvidos.

O objetivo do estudo foi avaliar as variáveis obstétricas de mulheres em situação de abortamento atendidas em uma maternidade referência na região metropolitana do Cariri, Ceará.

METODOLOGIA

1. Acadêmica de enfermagem. Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde da Mulher (GRUPESME) da Universidade Estadual do Ceará (UECE).
 2. Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCCLIS). Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde da Mulher (GRUPESME) da Universidade Estadual do Ceará (UECE).
 3. Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCCLIS). Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde da Mulher (GRUPESME) da Universidade Estadual do Ceará (UECE).
 4. Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCCLIS). Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde da Mulher (GRUPESME) da Universidade Estadual do Ceará (UECE).
 5. Enfermeiro. Professor da Universidade Regional do Cariri (URCA).
 6. Enfermeira. Professora da Universidade Estadual do Ceará (UECE).
- E-mail do autor: abiliana57@gmail.com

Estudo descritivo com delineamento transversal e abordagem quantitativa. Foi realizado em uma maternidade localizada na região metropolitana do Cariri, Ceará. Participaram do estudo 140 mulheres em situação de abortamento que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: aquelas internadas por abortamento, com idade igual ou maior a 18 anos. Foram considerados critérios de exclusão: casos de aborto previsto por lei, gravidez ectópica e neoplasia trofoblástica gestacional.

A coleta de dados ocorreu entre março e novembro de 2017, utilizando um formulário com questões sociodemográficas e obstétricas. Após a obtenção dos dados os mesmos foram tabulados utilizando o *Microsoft Excel* versão 7.0 e depois transportado para o software *RStudio* (Versão 386 3.2.4) para aplicação da análise numérica.

A pesquisa respeitou os aspectos éticos e legais da Resolução nº 466/2012. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Regional do Cariri – URCA, recebeu o parecer nº 1.940.776 (CAAE: 62845316.5.0000.5055) e a autorização formal da instituição através da Carta de Anuência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As participantes tinham idade entre 18 e 49 anos, com média de 27,29 anos. Em relação ao perfil socioeconômico, 60,71% concluíram o ensino médio, 69,28% eram pardas, 42,86% mantinham união estável, 52,15% não trabalhavam e 91% engravidaram do seu parceiro atual. A idade média das participantes do estudo concentra-se no período de maior fecundidade das mulheres, na plenitude de sua sexualidade, em que estão mais suscetíveis às gestações desejadas ou não (RIBEIRO; ALBUQUERQUE; SOUZA, 2017).

Grande parte das mulheres (69,14%) já tinha engravidado anteriormente, 58,92% tinham filhos e 71,78% não tinham nenhum aborto anterior. A quantidade de gestações anteriores variou de uma a oito gestações, com média de um filho. Estima-se, que anualmente, a cada 208 milhões de mulheres que engravidam no mundo, 59% planejaram a gravidez, enquanto que 41% não foi planejada (OMS, 2013).

A idade gestacional variou entre uma e vinte semanas, com média de 6,14 semanas. Para confirmação da gestação, 54,28% realizaram exame de laboratório. Após a descoberta, 52,85% iniciaram o pré-natal, que tem papel importante na redução dos desfechos perinatais negativos, pois monitora o desenvolvimento da gravidez, sendo fundamental ser iniciado antes da 16ª de gestação (RIBEIRO; ALBUQUERQUE; SOUZA, 2017; BRASIL, 2011).

Sobre o contexto da gestação, 44,28% não pensavam no assunto, 38,57% estavam tentando engravidar, 13,57% queriam engravidar posteriormente e 3,57% não queriam mais engravidar. Disso decorre que as gestações não planejadas acarretam 22 milhões de abortos provocados no mundo (OMS, 2013).

Em relação aos métodos contraceptivos, 65,71% das mulheres não fazia uso de nenhum método contraceptivo no último mês antes de engravidar, e, dentre elas, 21% não faziam uso, mesmo sem planejar engravidar. Entre as que faziam uso, 54,16% escolheram sozinhas o método que iriam utilizar: 31,25% por indicação médica e o restante por amigas ou pessoas próximas. O principal método utilizado era a pílula anticoncepcional com 55% de adeptas.

Em relação à procura por atendimento, 51,42% das mulheres buscaram ajuda após um sangramento e 23,57% após sangramento e dor. A maioria (86,42%) não teve dificuldade em procurar o primeiro atendimento - para 57,85% o primeiro atendimento procurado foi o hospital.

Entre as participantes, 98,57% responderam que o aborto teve início de forma espontânea e 1,43% não quiseram responder. Uma pesquisa que utilizou a técnica de urna mostrou que em 2016, quase 1 em cada 5 mulheres, aos 40 anos já realizou, pelo menos, um aborto (DINIZ; MEDEIROS; MADEIRO, 2017).

CONCLUSÃO

O estudo retrata que o perfil das mulheres em situação de abortamento se caracteriza por - mulheres jovens com baixo poder aquisitivo, sendo que maioria vivenciava a gestação e o aborto pela primeira vez. Destaca-se a alta prevalência de mulheres que escolheram o método contraceptivo sem orientação médica. Diante disso, percebe-se a importância do contínuo debate sobre saúde sexual e reprodutiva e a assistência qualificada ao pré e pós-aborto.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Área Técnica Saúde da Mulher, 2011.

DINIZ, D.; MEDEIROS, M.; MADEIRO, A. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 653-660, 2017.

AQUINO, E.M.L. et al. Qualidade da atenção ao aborto no Sistema Único do Nordeste brasileiro: o que dizem as mulheres? Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 7, p. 1765-1776, julho. 2012.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Abortamento seguro: orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde. 2 ed. Genebra: OMS, 2013.

RIBEIRO, C.L.; ALBUQUERQUE, F.O.; SOUZA, A.R. Internações por aborto espontâneo: um retrato de sua ocorrência em Fortaleza. Enferm. Foco, v. 8, n. 1, p. 37-41, 2017.

